



La salud
es de todos

Minsalud

Lineamientos Técnicos

COMPETENCIAS DIGITALES PARA LA
INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Grupo de Formación del Talento Humano en Salud
Grupo de Gestión de la Información y el Conocimiento de del Talento Humano en Salud

Bogotá, diciembre de 2019.



JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

IVAN DARIO GONZALEZ ORTIZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

LUIS GABRIEL BERNAL PULIDO
Director de Desarrollo de Talento Humano en Salud

**EQUIPO TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO
DEL TALENTO HUMANO EN SALUD**

JOHN FRANCISCO ARIZA MONTOYA
Coordinador del Grupo de Formación del Talento
Humano en Salud

RAFAEL BORDA RIVAS
Coordinador del Grupo de Formación del Talento
Humano en Salud

YENNY BARAJAS ORTIZ
Consultora

EDGAR FERNANDO MUNAR JIMENEZ
Consultor

DIEGO ANTONIO RESTREPO MIRANDA
Consultor

JOSÉ HERNANDO CUBIDES ZAMBRANO
Consultor

Contenido

PRESENTACIÓN	4
INTRODUCCIÓN	6
CONTEXTO	7
ALCANCE.....	10
METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN	10
COMPETENCIA DIGITAL PARA LA FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO PARA LA INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA	12
ESTRATEGIAS PARA LA APROPIACIÓN.....	17



PRESENTACIÓN

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia es un sistema altamente complejo, tanto por las características que le da el estar basado en un modelo de mercado regulado, como por las condiciones externas condicionantes de algunos procesos, tales como: sistema de identificación y registro de las personas, variadas fuentes de financiamiento, modalidades de contratación múltiples, modelos de atención no controlados, etc.

Un sistema de esta complejidad requiere de un sistema de información flexible, que facilite la movilidad de las personas y sus familias durante los procesos de atención en salud y mejore la resolutiveidad de los servicios de salud. El desarrollo y avance del sistema de Salud y en especial lo referido a la Ley 1751 de 2015, la cual reitera el derecho fundamental a la salud, requiere de transformaciones y actualizaciones de los sistemas de información, revisión continua de los procesos de atención en salud y fortalecimiento de las competencias del talento humano.

En contraste con las inmensas posibilidades que ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para mejorar los procesos y el desempeño en las actividades humanas, el sector salud debe dar un salto a la incorporación de dichas tecnologías para que los flujos de información permitan apoyar la prestación de servicios asistenciales, administrativos y técnicos de una manera oportuna, confiable, eficiente y con seguridad.

De ahí que se requiera incorporar o fortalecer en el SGSSS la historia clínica (digital y electrónica) con el uso de las TIC disponibles. No obstante, es importante resaltar que el funcionamiento de la historia clínica sólo será posible con la participación del grupo de personas¹ que ponen en funcionamiento las tecnologías y los sistemas informáticos y medios electrónicos para hacer operable la historia clínica. Esta interoperabilidad se da a partir del ejercicio de las competencias específicas de cada una de las personas que participan en este proceso y de las competencias transversales que hacen posible el trabajo en equipo.

Una competencia que atañe a todo el talento humano en salud, transversal a todo al proceso requerido en la interoperabilidad de la historia clínica, es la competencia relacionada con el uso de las TIC. Desarrollar o fortalecer esta competencia, resulta fundamental en esta apuesta por transformar los sistemas de información del SGSSS, de ahí que este Ministerio genere las presentes orientaciones para que las Instituciones o Entidades encargadas de la formación, la educación permanente, los procesos de inducción y reinducción y el desarrollo de capacidades, avancen en este proceso de fortalecimiento.

Las orientaciones dadas por este documento, exponen las dimensiones del saber (cognitiva), aprender a hacer (aptitudinal) y saber ser (actitudinal) de una competencia construida participativamente, descrita como *“Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud”*. Esta competencia plantea desarrollos comunes para todo el talento humano que interoperabiliza la historia clínica, y desarrollos específicos para tres grupos,

¹ La interoperabilidad de los datos requiere estandarización sintáctica y semántica mediante acuerdos previos entre los diferentes agentes a fin de permitir el intercambio de información.



a saber: i) equipo directivo de las instituciones; ii) equipo de las Tecnologías de la Información; y iii) talento humano en salud que interviene en la interoperabilidad de la historia clínica.

Finalmente, de manera general, propone algunas estrategias para orientar la incorporación, el desarrollo o fortalecimiento de la competencia en la formación y educación continua.



INTRODUCCIÓN

Es innegable la necesidad que a nivel del país se transformen los sistemas de información en función de las necesidades fundamentales de las personas y sus familias, donde estas sean el foco central del sistema. Para tal efecto, es necesario utilizar herramientas y tecnologías digitales que posicionan a la persona como foco central del sistema, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los colombianos. Así mismo se requiere lograr transformaciones estructurales en los procesos y procedimientos institucionales y los modelos operativos, así como desarrollar cambios significativos en actividades, competencias y flujos de información que nos permitan aprovechar las oportunidades y beneficios que las tecnologías digitales nos ofrecen.

La transformación requiere trazar un camino claro, construido colectivo y participativamente, que involucre a todos los agentes del sistema y trascienda las limitaciones existentes; creando cambios graduales y teniendo como objetivo y perspectiva lograr mejoras en el SGSSS.

La política “Futuro digital es de todos” es un mecanismo dispuesto para que el sector salud logre un cierre acelerado de la brecha digital, que se traduzca en desarrollo social y económico para toda la población y para las instituciones de salud a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Esta política aplicada al sector salud aborda las necesidades más apremiantes a nivel digital: conectar a todas las instituciones de servicios, usuarios del sistema con el sector salud; así como, crear y fortalecer competencias digitales en todo el talento humano en salud. Dada la amplitud del desafío se debe implementar de manera gradual privilegiando los actores que intervienen en la atención de los servicios para escalar posteriormente a los demás sectores incluyendo a la población en general.

Se espera que el sector salud avance a nivel digital en cuanto a:

- El desarrollo de tecnologías en salud y competencias digitales orientadas a la persona, la familia y los colectivos.
- El mejoramiento de los modelos operativos involucrados en los procesos de atención.
- La construcción colaborativa de la transformación digital.

Muchos podrán ser los retos en el sector a nivel digital pero inicialmente los esfuerzos se orientarán a tres procesos:

- La interoperabilidad de datos de la Historia Clínica para una mejor continuidad y calidad de la atención de las personas y sus familias.
- La masificación del uso de la facturación electrónica que conlleve a una mejor oportunidad en el pago de los servicios de salud y el flujo adecuado de recursos financieros.
- El desarrollo de los servicios de información para las autorizaciones de salud, de tal forma que se mejoren las condiciones de acceso y oportunidad de los usuarios de los servicios de salud.



CONTEXTO

La ley 23 de 1981 en el artículo 34 establece la historia clínica como “*el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente y contiene los datos de los pacientes*”. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. La historia clínica, contiene detalles íntimos acerca de aspectos físicos, psíquicos y sociales del paciente, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Por regla general, dicha información no puede ser conocida por fuera del marco asistencial sin la autorización de su titular, teniendo en cuenta la información sensible que en ella se contiene.

Por su parte, la Resolución 1995 de 1999² en su artículo 18³ señala, que los “*prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos para el registro y conservación de la historia clínica como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la Circular 02 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen*”.

De otro lado, es necesario anotar que la Ley 594 de 2000⁴ y todos los acuerdos promulgados por el Archivo General de la Nación, aplicarían para aquellas actividades inherentes a la gestión de los archivos de Historias clínicas como son la retención, conservación disposición final y eliminación.

En este orden de ideas, resulta claro que los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o sistemas de información, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en: a) el Decreto 1080 de 2015⁵, Título II, Capítulo V, Gestión de Documentos, artículos 2.8.2.5.1. al 2.8.2.8.3., b) la Ley 527 de 1999⁶, c) Resolución 1995 de 1999. La responsabilidad de la disposición final y consecuente eliminación de los documentos que componen la historia clínica la tiene el prestador de servicios de salud quien se encargará de su custodia una vez se hayan cumplido los tiempos de retención y conservación documental y se hayan adelantado los procesos de valoración para definir las historias clínicas que puedan ser consideradas como documentos que poseen valor de carácter histórico.

Es evidente la utilización de las TIC en las instituciones prestadoras de servicios de salud para el manejo de procesos de información relacionados con la atención del paciente, especialmente relevante en el uso

² Por la cual se dictan normas para el manejo de la historia clínica.

³ De los medios técnicos de registro y conservación de la historia clínica. Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, deben estar provistos de mecanismos de seguridad, que imposibiliten la incorporación de modificaciones a la Historia Clínica una vez se registren y guarden los datos. En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro).

⁴ Artículo 2º. Ámbito de aplicación. La presente ley comprende a la administración pública en sus diferentes niveles, las entidades privadas que cumplen funciones públicas y los demás organismos regulados por la presente ley.

⁵ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.

⁶ Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.



de la Historia Clínica. La movilidad de las personas en el Sistema de Salud Colombiano y la necesidad de mejorar las condiciones de oportunidad, acceso a los servicios de salud y la continuidad de los mismos, impone la necesidad de intercambiar información entre las instituciones de salud mediante procesos de interoperabilidad tanto: semántica, técnica, organizativa y cultural.

En Colombia se han usado los conceptos de historia clínica digital y electrónica indistintamente para hacer referencia a un mismo proceso sobre un conjunto global y estructurado de información relacionado con los procesos asistenciales de un paciente. El concepto de historia clínica “digital” está vinculado en la actualidad a la tecnología y la informática para hacer referencia a la representación de la información del paciente de modo binario. Mientras que el concepto de “electrónica” se basa en el soporte dado por una plataforma informática como medio para su operación. Lo digital como contenido no se puede operar sin un medio o plataforma informática que está basado en medios electrónicos. Para efectos del presente documento se hará referencia a la interoperabilidad de la historia clínica para referirse a los dos conceptos expresados.

Este documento responde al siguiente marco normativo sobre contenidos, generación, transferencia, conservación, seguridad y protección de los datos de historia clínica: i) Ley 23 de 1981 sobre ética médica; ii) Ley 1438 de 2011 – Reforma al SGSSS, Artículos 63, 64, 112, 113 y 114; iii) Ley 1581 de 2012 – normas generales para la protección de datos personales; iv) Ley 1712 de 2014, capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 de 2015 y las normas que las modifiquen, reglamenten o sustituyan; v) Resolución 839 de 2017, establece el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas; y reglamenta el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS para el manejo de estas en caso de liquidación; vi) Resolución 1995 de 1999, establece la norma para el manejo de la Historia Clínica, el consentimiento informado y los anexos de la Historia Clínica; vii) Ley 527 de 1999, sobre comercio electrónico; viii) Ley 594 de 2000 y todos los acuerdos promulgados por el Archivo General de la Nación; ix) Ley 1753 de 2015; x) Decreto 2364 de 2012; xi) Decreto 1080 de 2015, Título II, Capítulo V, Gestión de Documentos, artículos 2.8.2.5.1. al 2.8.2.8.3; xii) Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, del Archivo General de la Nación; xiii) Resolución 1715 de 2005; xiv) Resolución 058 de 2007; xv) Circular 02 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación; xvi) Resolución 3374 de 2000 de Minsalud; y xvii) Resolución 2003 de 2014 de Minsalud. Con respecto a las historias clínicas laborales se debe tener en cuenta la normatividad establecida en la Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales y la Resolución 001918 de 2009, por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones, xiv) Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, 5.3.- Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud-GIRS. Y 5.8. Requerimientos y procesos del sistema de información.

La interoperabilidad de datos de la Historia Clínica es de vital importancia para los afiliados al SGSSS, en especial para que las instituciones y talento humano en salud que interactúa con la persona y su familia puedan acceder a los datos de las atenciones en salud de manera oportuna, confiable y permanente. Lo anterior, a través de soluciones informáticas o aplicaciones con funcionalidades que apoyen con servicios de información al ciudadano. No obstante, la Interoperabilidad de la Historia Clínica (IHC) requiere de un trabajo colaborativo de distintos ejes para que el objetivo de mejorar la resolutiveidad de la atención se logre. Dichos ejes son los siguientes:

Figura 1. Ejes para la interoperabilidad de la historia clínica.



Fuente. Elaboró Ministerio de Salud y Protección Social. Abril de 2019.

Por otra parte, un aspecto importante para iniciar en Colombia el proceso de IHC es la puesta en común de los datos que son importantes intercambiar. Para el efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha avanzado en la formulación del conjunto de datos interoperables de la historia clínica, como elemento común que apoya los procesos institucionales de la atención en salud desde cualquier nivel. Mediante la implementación del conjunto de datos interoperables de la historia clínica se asegura que toda la información esté disponible donde y cuando se la requiera para apoyar las diferentes soluciones informáticas de intercambio de información en los planificadores, gerentes en salud, directores y administradores, profesionales y usuarios. Esto apoya el seguimiento y la continuidad de la atención alrededor de grupos de riesgo, el monitoreo de resultados, la toma de decisiones en salud y la atención de la población colombiana.

Sin embargo, mejorar la IHC para la prestación de los servicios de salud incluye sortear los siguientes obstáculos:

- La resistencia al cambio para utilizar tecnología abierta y orientada al servicio.
- El establecimiento y formalización de un conjunto de datos interoperable de la historia clínica que haga posible el intercambio de datos y la unificación de las fuentes de información en salud.
- La histórica desarticulación entre la información proveniente de los servicios individuales de salud y la información recolectada en salud pública.



- La falta de incentivos efectivos para la incorporación de procesos y datos en el esquema integral de soluciones informáticas con transacciones a nivel central.
- La calidad y fiabilidad de la información como condición para hacer efectivas operaciones y transacciones (información asistencial de la atención prestada y facturada como condición para el pago, uso de datos de fuente primaria para la actualización de la Unidad de Pago por Capitación).
- Aplicaciones informáticas sin el cumplimiento de estándares básicos para la integración e interoperabilidad.

No debe perderse de vista que la informática y las TIC son sólo un medio para alcanzar un fin y no un fin en sí mismo. También es necesario tener en cuenta la importancia del talento humano que apoya todas las actividades relacionadas a la atención en salud, partiendo por los profesionales en salud, pero también incluyendo a personal técnico, gerencial y administrativo, entre otros.

Es este talento humano el que debe contar con las competencias necesarias para que pueda apropiarse y aprovechar todos los beneficios de las TIC, en función no solamente de brindar una mejor atención a la persona y su familia, sino también de facilitar todas las actividades de las cuales son responsables.

Por lo tanto, un enfoque principal de la ICH es trabajar con los actores del sector para identificar las necesidades de formación y educación continua y trabajar con los diferentes actores en el desarrollo de las competencias relevantes y lograr el desarrollo del talento humano en todo el país.

ALCANCE

Orientar el desarrollo de competencias digitales para la interoperabilidad de la historia clínica en los procesos de inducción y reinducción, formación superior, educación para el trabajo y el desarrollo humano, educación continua, desarrollados por las Instituciones de Formación, Empresas Administradoras de los Planes de Beneficio e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, según corresponda.

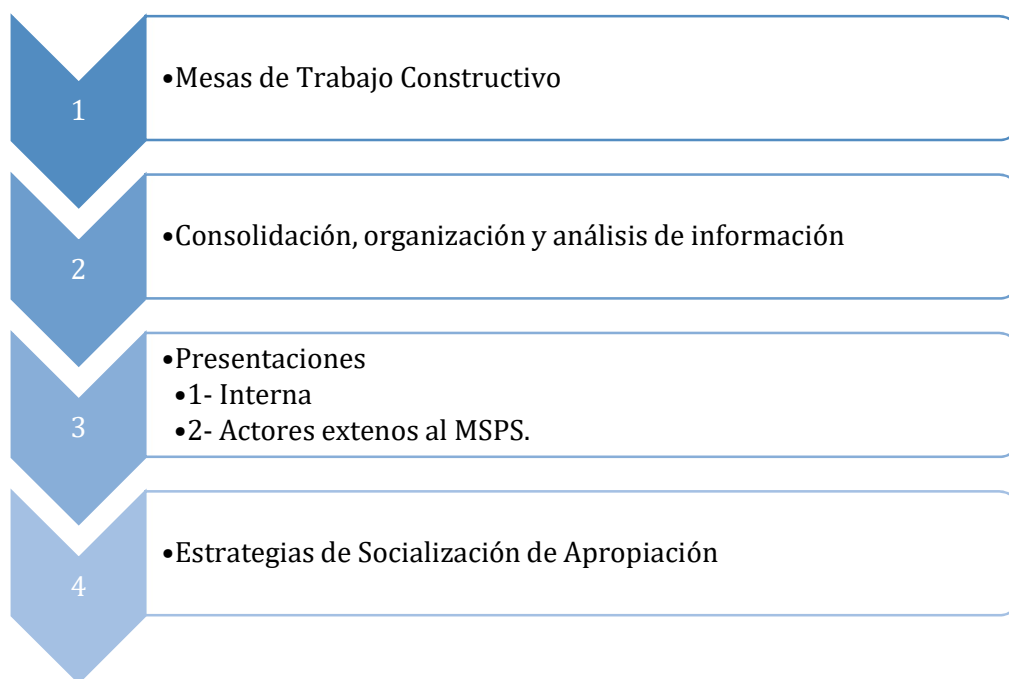
METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN

La construcción de estas orientaciones, se fundamentó en un proceso de construcción participativa. En este proceso participaron voluntariamente los gremios, las sociedades científicas, las Instituciones prestadoras de servicios de salud (diferentes niveles de complejidad y de diferentes regiones del país), Entidades Promotoras de Salud (régimen contributivo y subsidiado), la academia, el Ministerio de las TIC, y el Ministerio de Educación Nacional.

El MSPS realizó la convocatoria desde el Despacho del Ministro de Salud; la metodología y los encuentros participativos fueron coordinados y desarrollados entre esta dependencia y la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.

En un primer momento, el MSPS proyectó un plan de trabajo para el desarrollo de los cuatro (4) momentos que se presentan en la gráfica 2.

Grafica 2. Momentos del diseño participativo de competencias que orientan el fortalecimiento del talento humano que participa de la IHC.



Fuente. Elaboración propia. Ministerio de Salud y Protección Social. Febrero del 2019.

En un primer momento el MSPS organizó un grupo de actores claves, en siete (7) Mesas de Trabajo. Bajo las metodologías de Juego de Roles y Lluvia de Ideas, las personas participantes generaron información sobre los conocimientos, las habilidades y las actitudes que consideraban debían ser desarrolladas o fortalecidas en el talento humano que participa en la IHC. Los grupos estuvieron organizados de acuerdo con el perfil, de la siguiente manera:

1. Auxiliares en enfermería.
2. Equipo administrativo.
3. Equipo Directivo.
4. Equipo de tecnologías de la información.
5. Personas – Pacientes.
6. Profesionales de la salud
7. Tecnólogos del área de la salud.

Posteriormente, la información recopilada fue consolidada, organizada y analizada. Como resultado de lo anterior, se reagrupó el trabajo realizado por las siete (7) Mesas de trabajo, en los siguientes cuatro (4) perfiles: i) todo el talento humano que participa en la IHC; ii) equipo directivo de las instituciones; iii) equipo de las Tecnologías de la Información; y iv) talento humano en salud que interviene en la interoperabilidad de la historia clínica.

Así mismo, a partir del análisis de la información se realizó la descripción de la competencia de la siguiente manera:

“Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud”



Esta competencia se definió como una competencia que busca orientar los procesos de formación que se desarrollen para fortalecer el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la IHC. Lo anterior implica desarrollar o fortalecer el saber (cognitiva), el saber hacer en contexto (aptitudinal) y el saber ser o convivir (actitudinal) en los procesos de formación para facilitar las actuaciones del talento humano que interviene en la interoperabilidad de la Historia Clínica.

Por lo anterior, en el proceso de análisis y con la información insumo de las Mesas de Trabajo, el equipo del MSPS consolidó una propuesta de la competencia por perfiles, desglosando las tres dimensiones mencionadas anteriormente (saber, saber hacer, saber ser).

Seguidamente, la información organizada se presentó y socializó a los actores que participaron en las Mesas de Trabajo, con el fin de validar si lo allí consolidado respondía a lo propuesto en la primera sesión de trabajo. Lo anterior se realizó con el envío del documento a los correos electrónicos de las personas participantes, para revisión y retroalimentación a través de este mismo medio o para retroalimentarlo en la reunión de validación citada por el MSPS, el 5 de abril del año en curso.

Las personas participantes en este primer espacio de validación recibieron con satisfacción el documento, no obstante sugirieron modificaciones pertinentes que fueron incorporadas a la presente versión del documento.

En esta misma reunión, los actores claves generaron propuestas de estrategias para la apropiación de la competencia y su incorporación en procesos de formación.

En la reunión del 11 de junio del 2019, se presentó el tema ante el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud (CNTHS) y se enviará el documento para que este órgano asesor del Ministerio, realice sus aportes frente a lo presentado.

Dentro de las estrategias de divulgación y socialización del presente documento, se plantean:

- Publicar en Observatorio de Talento Humano en Salud
- Socialización a través del correo electrónico, a las agremiaciones y facultades de ciencias de la salud.
- Divulgación en el Micrositio en www.minsalud.gov.co
- Socialización a través de otros medios electrónicos.

COMPETENCIA DIGITAL PARA LA FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO PARA LA INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA

A continuación, se presenta las dimensiones de las competencias organizadas según el perfil del talento humano que participa en la IHC, para orientar los procesos de formación que fortalezcan las competencias de las TIC para la IHC.



Competencia: Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud

Perfil	Dimensiones de la competencia			
	Cognoscitiva (Saber)	Aptitudinal (saber hacer)	Actitudinal (Saber ser, saber convivir)	
Todo el talento humano que interviene en la interoperabilidad de la Historia Clínica.	Conoce los conceptos básicos de informática para el uso de la Historia Clínica	Hace uso de herramientas tecnológicas e informáticas para la gestión de la Historia Clínica	Apropia y tiene compromiso ético hacia las TIC usadas en la interoperabilidad de la historia clínica.	
	Conoce la historia clínica de la institución y su sistema de información	Utiliza la historia clínica electrónica de acuerdo con el perfil del usuario del sistema de información.		
	Conoce los estándares y la codificación vigente para la Interoperabilidad de la Historia Clínica, su utilidad y su fin para el registro, análisis y buen uso del dato			
	Conoce la normativa vigente sobre historia clínica.	Registra, consulta y dispone la información de acuerdo con las disposiciones legales y normativas del uso de la información, seguridad y protección de datos personales.	Reconoce las implicaciones éticas y legales del registro de la información en la historia clínica.	
	Conoce las disposiciones legales y normativas del uso de la información, seguridad y protección de datos personales.			
	Conoce el rol del personal que interviene en la interoperabilidad de la historia clínica.	Ejerce su rol en articulación e interacción con las demás personas que intervienen en la interoperabilidad de la historia clínica.	Expresa sus ideas y opiniones de manera verbal, no verbal y escrita, de manera argumentada, congruente, directa, equilibrada, horizontal y clara	
	Conoce las reglas gramaticales, semánticas y ortográficas del lenguaje castellano.	Redacta los conceptos requeridos por la Historia Clínica para su interoperabilidad y calidad de la información		
	Conoce las habilidades comunicativas de expresión verbal y no verbal para la comunicación asertiva	Se comunica permanente, abierta y claramente con el personal que interviene en la interoperabilidad de la historia clínica.		

Competencia: Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud

Perfil	Dimensiones de la competencia		
	Cognoscitiva (Saber)	Aptitudinal (saber hacer)	Actitudinal (Saber ser, saber convivir)
Talento Humano en Salud (THS) que interviene en la interoperabilidad	Conoce la estructura de la historia clínica y las características de todas sus variables.	Registra toda la información solicitada por la historia clínica, usando los recursos tecnológicos dispuestos para tal fin.	Restringe el acceso a la información de la historia clínica a personal no autorizado, manteniendo en reserva la información de acceso.



de la historia clínica.			Reconoce la importancia del registro completo y claro de los datos solicitados por la historia clínica.
			Centra su atención en el cuidado de la persona y su familia, con escucha asertiva, comunicación clara y permanente durante el proceso de diligenciamiento de la historia clínica.
Conoce el procedimiento para ingreso de datos en la historia clínica, órdenes y autorizaciones de procedimientos y buenas prácticas para el consentimiento informado	Informa y comunica a las personas y su familia sobre el alcance, reserva y actualización de los datos de la historia clínica.		Mantiene una actitud de apoyo y respeto hacia las personas y sus familias en el momento de brindar información sobre la reserva de los datos y el alcance de la historia clínica para que sea comprendida en su totalidad por la persona
	Realiza el registro del consentimiento informado en la historia clínica de acuerdo con las herramientas técnicas y legales vigentes.		
	Registra las órdenes de actividades y procedimientos en la historia clínica y las autorizaciones en el sistema de información de acuerdo con las herramientas técnicas y legales vigentes.		
Reconoce los mecanismos para hacer notas aclaratorias en la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente y procesos establecidos.	Realiza las notas aclaratorias en la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente y procesos establecidos		Cumple con los parámetros establecidos por la normatividad para el uso adecuado del sistema de información
Conoce la importancia de la alfabetización digital para el adecuado diligenciamiento de la información que debe ser incluida en la inducción y reinducción de la institución	Participa en los procesos de inducción y reinducción en el Talento Humano en Salud que participa en la interoperabilidad de la Historia Clínica		Mantiene una actitud proactiva y abierta a los cambios generados para el avance tecnológico en los sistemas de información
Sabe diseñar, interpretar y analizar indicadores de seguimiento, control y evaluación para la toma de decisiones en salud acordes a su rol en la Interoperabilidad de la Historia Clínica	Analiza e interpreta los datos recopilados en el sistema de información de la historia clínica para la toma de decisiones en salud y la planeación estratégica, acordes a su rol en la Interoperabilidad de la Historia Clínica		Comprende la importancia de la calidad del dato para la gestión operativa de los procesos y la toma de decisiones en salud



Competencia: Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud

Perfil	Dimensiones de la competencia		
	Cognoscitiva (Saber)	Aptitudinal (saber hacer)	Actitudinal (Saber ser, saber convivir)
Equipo Directivo	Conoce las herramientas para la gestión administrativa y operativa de los recursos institucionales.	Planea, implementa y hace seguimiento a la interoperabilidad de la historia clínica, de acuerdo al contexto local y la planeación estratégica.	Motiva al personal que interviene en la interoperabilidad de la historia clínica para alcanzar los objetivos de la interoperabilidad de la Historia Clínica
		Gestiona los recursos tecnológicos, físicos y humano para la interoperabilidad de la historia clínica.	
	Conoce la metodología de elaboración de informes de gestión e informes ejecutivos.	Elabora informes de gestión como resultado del análisis de los datos de la historia clínica.	
	Sabe diseñar, interpretar y analizar indicadores de seguimiento, control y evaluación para la toma de decisiones en salud.	Analiza e interpreta los datos recopilados en el sistema de información de la historia clínica para la toma de decisiones en salud y la planeación estratégica.	Comprende la importancia de la calidad del dato para la gestión operativa de los procesos y la toma de decisiones en salud
		Usa los datos de la historia clínica para el monitoreo permanente de indicadores de seguimiento, control y evaluación.	
		Propone modificaciones en los procedimientos y estrategias institucionales para la gestión operativa cuando se juzgue como adecuado.	
	Conoce la importancia de la alfabetización digital para el adecuado diligenciamiento de la información que debe ser incluida en la inducción y reinducción de la institución	Implementa procesos de inducción y reinducción en el Talento Humano en Salud que participa en la interoperabilidad de la Historia Clínica	Mantiene una actitud proactiva y abierta a los cambios generados para el avance tecnológico en los sistemas de información

Competencia: Usar las tecnologías de la información y la comunicación requeridos por la historia clínica, para la toma de decisiones y la gestión del cuidado de la salud

Perfil	Dimensiones de la competencia		
	Cognoscitiva (Saber)	Aptitudinal (saber hacer)	Actitudinal (Saber ser, saber convivir)
Talento humano de las Tecnologías de la Información que	Conoce la metodología para la elaboración de un proyecto de la historia clínica electrónica en las	Diseña el proyecto de la historia clínica electrónica en coordinación con el THS y directivos de la institución	Reconoce el conocimiento del THS que participa en el diseño del sistema de información de la historia clínica electrónica,



interviene en la interoperabilidad de la historia clínica.	fases de planificación, análisis, diseño, pruebas piloto, diseño final, implementación y evaluación	Parametriza las variables de la historia clínica, de acuerdo a los requerimientos del personal de salud.	generando espacios de comunicación abierta, articulada y oportuna para el uso del sistema de información de la Historia Clínica
		Diseña y actualiza el sistema de información de historia clínica, involucrando a representantes de cada uno de los roles que participan en la interoperabilidad del sistema de información de la Historia Clínica	
		Brinda acompañamiento y asesoría técnica para el manejo del sistema de información de la Historia Clínica al talento humano en salud.	Reconoce, respeta y valora las necesidades o requerimientos de los diferentes integrantes del equipo que realizará la interoperabilidad de la historia clínica.
		Capacita al personal involucrado en la interoperabilidad de la historia clínica, en el uso del sistema de información, de acuerdo con el rol de cada actor.	
	Conoce las políticas, procedimientos e instructivos en materia de seguridad de la información.	Desarrolla e implementa sistemas de información amigables, confiables y seguros para la implementación del sistema de información de la historia clínica, haciendo uso de mecanismos de seguridad de la información	Fortalece la cultura de seguridad de la información en las personas que participan en la interoperabilidad de la historia clínica.
	Conoce los conceptos de expediente de Historia Clínica, firma digital certificada, electrónica y firma escaneada		
	Conoce las características para el diseño de la arquitectura y estándares de interoperabilidad del sistema de información	Diseña nuevas arquitecturas y nuevos algoritmos para la extracción y procesamiento de datos para la interoperabilidad de la Historia Clínica	Protege los activos tecnológicos, reconoce su valor y la importancia de su uso y disponibilidad bajo principios de confidencialidad y seguridad informática
	Conoce técnicas para la gestión y análisis de datos en Salud, como Big Data y Datamining, entre otros.	Aplica técnicas para la gestión y análisis de datos, así como la consulta en repositorios y sistemas digitales de información existentes en el sector.	Reconoce la importancia de la extracción de grandes datos recolectados en la historia clínica para la toma de decisiones en salud
	Conoce los mecanismos para la exportación de registros generales y específico	Genera y entrega los datos solicitados para la elaboración de los informes de gestión e interoperabilidad de la Historia Clínica	



ESTRATEGIAS PARA LA APROPIACIÓN

Dentro de las estrategias para la apropiación de la competencia se proponen:

Formación	Estrategia	Actividad	Actores involucrados
Formación continua	Inducción y reinducción, actualizaciones virtuales o presenciales. Uso de instructivos o manuales Soporte en campo: Mesas de ayuda presencial y atención en línea. Cursos de formación para el Talento Humano ya vinculado al sector salud, que intervienen en la IHC.	Expertos temáticos (Aula) Gestores de formación (Campo) Uso de metodologías virtuales y presenciales para la formación del Talento Humano Uso de Apps y nuevas tecnologías de la información. Apoyo de usuarios líderes en los servicios Formadores de formadores. Inducción a residentes e internos Creación de una plataforma paralela para el aprendizaje	IPS: a. Gestión Humana b. Tecnología c. Personal asistencial Proveedores EAPB
Formación técnica	Participación en la actualización de las normas de competencia laboral de los auxiliares del área de la salud, direccionadas por la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (CITHS), para la incorporación de la competencia en dicha actualización.		1. SENA 2. Mesa Sectorial para los Servicios de Salud 3. Instituciones de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano
Formación en Educación Superior	Incluir en los currículos la competencia descrita para la interoperabilidad de la Historia clínica		1. Ministerio de Educación 2. Ministerio de Salud y Protección Social 3. Instituciones de Educación Superior

FORMATO PARA RETROALIMENTACIÓN

Apartado al que hace referencia	Comentario	Propuesta de ajuste o mejora	Observaciones
Indicación: transcriba el apartado del cuál va a realizar el comentario.	Indicación: Anote su comentario, observación, frente al apartado.	Indicación: Escriba claramente su propuesta de ajuste o mejora frente al apartado.	Indicación: Escriba otras observaciones que complementen o justifiquen su planteamiento (técnico, administrativo, normativo, otro)