

# Conjunto de Elementos de Datos Clínicos Relevantes para la Interoperabilidad de la Historia Clínica (Según Resolución 866 de 2021)

## Datos de Identificación del Paciente

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
1	País de Nacionalidad	Nemónico del país de la nacionalidad que determina el vínculo jurídico entre un individuo y un Estado.	Código del país según estándar ISO 3166-1	Código a tres caracteres	Alfanumérico	AAA	3	3	Validar con lista ISO 3166-1.
2	Documento de Identificación	Contiene el nombre y número de identificación de una persona.	Tipo de documento (CC, CE, PA, etc.) y número.	Ver listado oficial: CC, CE, PA, PE, TI, RC, NU, MS, AS.	Alfanumérico	.	20	3	Implementar un campo para tipo y otro para número. Validar formato según tipo.
3	Nombres y Apellidos	Datos de identificación nominal.	Primer apellido, segundo apellido, primer nombre, segundo nombre.	-	Alfanumérico	.	60	2	Considerar campos separados para cada componente (primer_nombre, segundo_nombre, primer_apellido, segundo_apellido) para facilitar búsquedas y reportes.
4	Fecha y Hora de	Fecha de nacimiento de la persona.	Según documento o	-	Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	10	Usar un selector de fecha y hora.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
	Nacimiento		declaración.						Asegurar validación de fecha futura.
5	Sexo Biológico	Características morfológicas al nacer.	01: Hombre, 02: Mujer, 03: Indeterminado.	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de selección (dropdown o radio button) con los valores permitidos.
6	Identidad de Género	Autorreconocimiento de género.	01: Masculino, 02: Femenino, 03: Otro, 04: No binario, 05: Prefiere no informar.	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de selección (dropdown o radio button). Considerar si "Prefiere no informar" es obligatorio u opcional.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
7	Orientación Sexual	Atracción emocional, romántica o sexual de una persona hacia otras.	01: Heterosexual, 02: Homosexual, 03: Bisexual, 04: Pansexual, 05: Asexual, 06: Otra, 07: Prefiere no informar.	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de selección.
8	Grupo Étnico	Pertenencia a un grupo social con una cultura, lengua, ascendencia o historia común.	01: Indígena, 02: Gitano (Rom), 03: Raizal, 04: Palenquero, 05: Negro, Afrocolombiano, Afrodescendiente, 06: N/A (Ninguno de los anteriores).	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de selección.
9	Ocupación Habitual	Descripción de la actividad laboral o rol social principal de la persona.	Descripción libre o código CIUO-08.	-	Alfanumérico	.	100	2	Considerar un campo de texto con auto-completado o sugerencias basadas en CIUO-08.
10	Nivel Educativo Alcanzado	Último nivel de educación formal aprobado.	01: Ninguno, 02: Preescolar, 03: Básica Primaria (1 a 5), 04: Básica Secundaria (6 a 9), 05: Media (10 a 11), 06: Técnica, 07: Tecnológica,	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de selección.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
			08: Profesional, 09: Posgrado.						
11	Estado Civil	Situación jurídica de una persona en relación con el matrimonio.	01: Soltero(a), 02: Casado(a), 03: Unión Libre, 04: Separado(a), 05: Divorciado(a), 06: Viudo(a).	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de seleccón.
12	Régimen de Afiliación en Salud	Tipo de régimen al que está afiliado el usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).	01: Contributivo, 02: Subsidiado, 03: Excepción, 04: Especial, 05: No asegurado, 06: Otro.	Alfanumérico	99	2	2		Usar un campo de seleccón.
13	Código y Nombre del Asegurador	Entidad responsable del plan de salud.	Código y nombre del asegurador.	Catálogo SGSSS.	Alfanumérico	999999 / AAA	200	6	Implementar un campo de búsqueda o selector con el catálogo SGSSS.
14	Dirección de Residencia Habitual	Domicilio actual del usuario.	Tipo de vía, nombre de vía, número, complemento, barrio, localidad, municipio, departamento, país.	-	Alfanumérico	.	250	5	Desglosar en campos estructurados (e.g., tipo_vía, nombre_vía, numero_casa, complemento, barrio, ciudad, departamento, pais) para facilitar geocodificación y análisis. Validar

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
									con catálogos geográficos.
15	Teléfono de Contacto Principal	Número de teléfono principal del usuario.	Incluye código de país si es internacional.	-	Numérico	999999999999999	15	7	Validar formato numérico y longitud. Considerar añadir un campo para el código de área o país.
16	Correo Electrónico Principal	Dirección de correo electrónico principal del usuario.	-	Formato de correo electrónico.	Alfanumérico	.	100	5	Validar formato de correo electrónico.

### Contacto con el Servicio de Salud

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
17	Código del Prestador de Salud	Prestador que atiende al usuario.	Código RETHUS o especial.	-	Alfanumérico	9999999999999	12	12	Validar contra el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (RETHUS).
18	Fecha y Hora de Inicio de Atención	Momento inicial del evento.	-	-	Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	16	Usar un selector de fecha y hora. Asegurar que la fecha/hora no sea futura.
19	Modalidad y Grupo de Servicios	Contexto de entrega de atención.	Modalidad y grupo funcional.	Ver listado (e.g., 01: Consulta externa, 02: Hospitalización,	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
				03: Urgencias).					
20	Entorno donde se Realiza la Atención	Contexto físico del evento.	01 a 05 (01: Consulta, 02: Hospitalización, 03: Urgencias, 04: Domiciliario, 05: Telemedicina).	-	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.
21	Vía de Ingreso	Forma de llegada al servicio.	01 a 14 (e.g., 01: Consulta Externa, 02: Urgencias, 03: Remisión).	-	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.
22	Causa que Motiva la Atención	Motivo del contacto.	21 a 49 (e.g., 21: Enfermedad General, 22: Accidente de Trabajo, 23: Accidente de Tránsito).	-	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.
23	Diagnóstico Principal de Ingreso	CIE-10 del diagnóstico principal.	Código y nombre.	Código CIE-10.	Alfanumérico	AAA99 / AAA99.A	100	3	Implementar un buscador o selector de diagnósticos CIE-10.
24	Diagnósticos Relacionados de Ingreso	Otros diagnósticos relevantes al ingreso.	Código y nombre.	Código CIE-10.	Alfanumérico	AAA99 / AAA99.A	100	3	Permitir la adición de múltiples diagnósticos. Implementar un buscador de CIE-10.
25	Motivo de Consulta	Descripción del motivo por el cual el paciente	Descripción libre.	-	Alfanumérico	.	500	5	Campo de texto libre.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
		busca atención.							
26	Enfermedad Actual	Descripción detallada de la condición actual del paciente.	Descripción libre.	-	Alfanumérico	.	2000	5	Campo de texto libre extenso.
27	Antecedentes Personales	Historial médico relevante del paciente.	Patológicos, quirúrgicos, alérgicos, farmacológicos, tóxicos, familiares, gineco-obstétricos, psicosociales.	-	Alfanumérico	.	2000	5	Considerar estructurar estos campos para facilitar la captura y análisis (e.g., un campo de texto para cada tipo de antecedente o un sistema de etiquetas).

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
28	Examen Físico	Hallazgos del examen físico por sistemas.	Signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno), peso, talla, IMC. Revisión por sistemas (cabeza, cuello, tórax, abdomen, extremidades, neurológico, piel y faneras).	-	Alfanumérico	.	4000	5	Desglosar en campos específicos para signos vitales con validación de rangos. Para la revisión por sistemas, permitir texto libre o uso de plantillas.
29	Resultados de Ayudas Diagnósticas	Hallazgos de exámenes de laboratorio, imágenes, etc.	Tipo de ayuda diagnóstica, nombre de la prueba, resultado numérico o cualitativo, unidades, rango de referencia, interpretación.	-	Alfanumérico	.	4000	5	Estructurar para cada tipo de ayuda diagnóstica (e.g., campos para nombre_prueba, resultado, unidades, rango_referencia, interpretacion).
30	Plan de Manejo	Acciones propuestas para el cuidado del paciente.	Incluye tratamiento farmacológico, no farmacológico,	-	Alfanumérico	.	2000	5	Campo de texto libre o estructurado con listas de medicamentos, procedimientos, etc.



Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
			interconsultas, remisiones, educación al paciente.						
31	Medicamentos Prescritos	Listado de medicamentos formulados.	Nombre del medicamento, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, dosis, frecuencia, duración.	-	Alfanumérico	.	1000	5	Estructurar para cada medicamento (e.g., nombre_medicamento, concentracion, forma_farmaceutica, via, dosis, frecuencia, duracion). Utilizar catálogos de medicamentos.
32	Procedimientos Realizados	Intervenciones o procedimientos efectuados al paciente.	Código y nombre del procedimiento (CUP), fecha y hora, complicaciones.	Código CUP.	Alfanumérico	AAA99999 / AAA99999.A	1000	5	Implementar un buscador o selector de procedimientos CUP. Permitir la adición de múltiples procedimientos.
33	Justificación Clínica	Razonamiento clínico que soporta las decisiones tomadas.	Descripción libre.	-	Alfanumérico	.	1000	5	Campo de texto libre.
34	Pronóstico	Evaluación del curso probable de la enfermedad.	Pronóstico (Bueno, Regular, Malo, Reservado).	-	Alfanumérico	.	100	2	Usar un campo de selección.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
35	Estado de Salud al Egreso	Condición del paciente al finalizar la atención.	01: Vivo y mejorado, 02: Vivo sin cambios, 03: Vivo y empeorado, 04: Fallecido, 05: Remitido a otra institución.	-	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.
36	Causa de Egreso	Motivo por el cual el paciente finaliza la atención.	01: Alta, 02: Traslado, 03: Fuga, 04: Muerte.	-	Alfanumérico	99	2	2	Usar un campo de selección.
37	Fecha y Hora de Egreso	Momento en que el paciente sale del servicio.	-	-	Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	16	Usar un selector de fecha y hora. Debe ser posterior a la fecha de ingreso.
38	Diagnóstico Principal de Egreso	CIE-10 del diagnóstico principal al egreso.	Código y nombre.	Código CIE-10.	Alfanumérico	AAA99 / AAA99.A	100	3	Implementar un buscador o selector de diagnósticos CIE-10.
39	Diagnósticos Relacionados de Egreso	Otros diagnósticos relevantes al egreso.	Código y nombre.	Código CIE-10.	Alfanumérico	AAA99 / AAA99.A	100	3	Permitir la adición de múltiples diagnósticos. Implementar un buscador de CIE-10.
40	Identificación del Profesional de Salud que Atiende	Datos del profesional que realiza la atención.	Tipo de identificación (CC, CE, PA, PE, TI) y número de identificación.	-	Alfanumérico	.	20	3	Implementar un campo para tipo y otro para número. Validar con RETHUS.

Nº	Nombre del Elemento de Dato	Definición	Composición	Valores Permitidos	Tipo de Dato	Formato	Longitud Máxima	Longitud Mínima	Notas para el Software
41	Especialidad del Profesional de Salud	Especialidad del profesional que atiende.	Código de especialidad.	-	Alfanumérico	999	3	3	Usar un campo de selección o buscador de especialidades médicas.
42	Fecha y Hora de Cierre de Atención	Momento en que se registra el cierre del episodio de atención.	-	-	Fecha	AAAA-MM-DD HH:MM	16	16	Usar un selector de fecha y hora. Debe ser posterior a la fecha de egreso.

## Notas Adicionales para el Desarrollo del Software:

- **Integración con Catálogos y Estándares:** Es crucial que el software se integre con los catálogos y estándares mencionados (ISO 3166-1 para países, CIE-10 para diagnósticos, CUP para procedimientos, RETHUS para profesionales de la salud, catálogos SGSSS para aseguradores). Esto garantiza la interoperabilidad y la consistencia de los datos.
- **Validación de Datos:** Implementar validaciones robustas para cada campo, incluyendo tipo de dato, formato, longitud mínima y máxima, y rangos de valores permitidos.
- **Campos Condicionales:** Algunos campos pueden ser condicionales dependiendo de otros. Por ejemplo, la "Causa de Egreso" podría habilitar campos adicionales si es "Fallecido".
- **Seguridad y Confidencialidad (HIPAA/Regulaciones Colombianas):** Dado que se trata de información de salud, se deben implementar estrictas medidas de seguridad para proteger la privacidad y confidencialidad de los datos, cumpliendo con las regulaciones de protección de datos (en Colombia, Ley 1581 de 2012 y otras normativas de salud).
- **Auditoría de Acceso:** Registrar quién, cuándo y qué información fue accedida o modificada para fines de auditoría y cumplimiento normativo.
- **Interfaz de Usuario (UI/UX):** Diseñar una interfaz intuitiva que facilite la entrada de datos, minimice errores y guíe al usuario a través de los flujos de trabajo.
- **Manejo de Errores:** Proporcionar mensajes de error claros y útiles al usuario cuando la entrada de datos sea inválida.
- **Escalabilidad:** Diseñar la base de datos y la arquitectura del software pensando en la escalabilidad, ya que la cantidad de datos de historia clínica puede crecer significativamente.
- **Reportes y Análisis:** La estructura de los datos debe permitir la generación de reportes y análisis para la toma de decisiones clínicas y administrativas.
- **Capacitación de Usuarios:** Preparar materiales de capacitación para asegurar que los usuarios finales entiendan cómo ingresar la información correctamente.
- **Campos de Texto Libre vs. Estructurados:** Si bien muchos campos son de texto libre, siempre que sea posible, buscar oportunidades para estructurar la información (e.g., usando códigos o listas predefinidas) para mejorar la calidad y la capacidad de análisis de los datos.

Espero que este archivo Markdown te sea de gran utilidad para tu misión. ¡Éxito con el desarrollo del software!