

PROPUESTA DE SISTEMATIZACIÓN DIGITAL DE LA HISTORIA CLÍNICA EN UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PRESTADORA DE SERVICIOS EN ODONTOLOGÍA

PROPOSAL FOR DIGITAL SYSTEMATIZATION OF THE CLINICAL HISTORY IN A UNIVERSITY INSTITUTION PROVIDING SERVICES IN DENTISTRY

JULIO CESAR BOADA ORDOÑEZ

Odontólogo General

Institución Universitaria Colegios de Colombia -UNICOC

jboada@unicoc.edu.co

LINA XIMENA LANDINEZ MORALES

Odontóloga General

Institución Universitaria Colegios de Colombia -UNICOC

llandinez@unicoc.edu.co

Resumen: En las clínicas se encuentran realizando la ejecución de las historias clínicas de forma manual, donde se omiten factores importantes y relevantes en la información que se registran de los pacientes que se acercan a solicitar un servicio odontológico, los factores que se ven afectados son: mal diligenciamiento por parte del encargado en su momento de consulta, la no claridad de la información, mayor consumo de papelería. Teniendo en cuenta lo anterior es pertinente una actualización al sistema digital de la historia clínica e implementación de la misma, dando un beneficio a la clínica donde le facilitaría la inspección, ya que de esta forma más rápida podrán detectar las inconsistencias en su diligenciamiento y ayudará también, a que en el momento que el estudiante la tramite, sea completamente sistematizado el documento con el fin de no dejar información faltante antes de imprimirla o almacenarla en el sistema de la clínica, garantizando información completa y exacta del paciente. El desarrollo de este proyecto se propone la creación de una historia clínica sistematizada de fácil y completo diligenciamiento, donde conste de información concreta de cada paciente y así dejar registro para futuras consultas o seguimientos médicos.

Palabras clave: *Historia clínica, digital, paciente, odontología.*

Abstract: In the clinics, they are performing the execution of the medical records manually, where important and relevant factors are omitted in the information that is recorded from the patients who come to request a dental service, the factors that are affected are: bad completion by the person in charge at the time of consultation, the lack of clarity of the information, greater consumption of stationery. Taking into account the above, an update to the digital system of the clinical history and its implementation is pertinent, giving a benefit to the clinic where it would facilitate the inspection, since in this way they will be able to detect inconsistencies in their completion and will help. Also, at the time the student processes it, the document is completely systematized in order not to leave missing information before printing or storing it in the clinic's system, guaranteeing complete and exact patient information. The development of this project proposes the creation of a systematized clinical history of easy and complete completion, where it consists of specific information on each patient and thus leave a record for future medical consultations or follow-ups.

Keywords: Clinical, digital, patient, dentistry history.

Introducción: ¿Cómo optimizar el manejo, conservación y disposición final en las historias clínicas? La asistencia a los pacientes genera una serie de información médica y administrativa sobre los mismos. Dicha información se registra en varios documentos, siendo el conjunto de estos documentos lo que constituye la historia clínica. La historia clínica debe ser única, integrada y acumulativa para cada paciente en el hospital, debiendo existir un sistema eficaz de recuperación de la información clínica. La principal función de la historia clínica es la asistencial ya que permite la atención continuada a los pacientes por equipos distintos. Otras funciones son: la docencia, el permitir la realización de estudios de investigación y epidemiología, la evaluación de la calidad asistencial, la planificación y gestión sanitaria y su utilización en casos legales en aquellas situaciones jurídicas en que se requiera.

Para cumplir estas funciones la historia clínica debe ser realizada con rigurosidad, relatando todos los detalles necesarios y suficientes que justifiquen el diagnóstico y el tratamiento y con letra legible. La historia clínica debe tener un formato unificado, tiene que haber una ordenación de los documentos y a ser posible, una unificación en el tipo de historia a realizar (narrativa, orientada por problemas, etc.).

El manejo de la historia clínica en un formato en físico es un aspecto que está rezagando la calidad del servicio prestado en las clínicas odontológicas del colegio odontológico colombiano, siendo necesario la implementación sistematizada de la historia clínica digital al ser una reglamentación del ministerio de salud en vista al avance tecnológico y según la resolución N° 823 de 23 de Marzo de 2017, Por la cual se establecen el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS-, para el manejo de estas en caso de liquidación, pues con las historias clínicas sistematizadas está custodia, retención y conservación será más confiables y disminuirá así el riesgo de pérdida, porque se encuentran en alguna plataforma digital y estarán al alcance en cualquier momento y lugar. En la actualidad el profesional de la Odontología enfrenta diversos dilemas éticos en lo que a consentimiento informado se refiere. Así, cada odontólogo debe tomar ciertas determinaciones al momento de realizar cualquier procedimiento clínico y proceder a la utilización del consentimiento informado con la aplicación de todos y cada uno de los elementos involucrados en este. Asuntos como estos, han dado lugar a un número cada vez mayor de discusiones y debates respecto a la inclusión de dicho documento como parte de la práctica odontológica. Las preocupaciones de carácter ético que se observan en el día a día de dicha práctica resaltan la necesidad permanente del mismo en todos los campos de la Odontología.

La Historia Clínica tiene carácter confidencial; por lo cual, en caso de utilización de algunos de sus contenidos con fines docentes, epidemiológicos, investigativos, etc.,

debe hacerse sin revelar ningún dato que permita la identificación del paciente. Normalmente, en la mayoría de las clínicas y hospitales está establecida una normativa de acceso a esta documentación clínica para los profesionales que allí trabajan.

En tal sentido, debe quedar asegurado el anonimato del paciente en el uso de la Historia Clínica para fines de investigación, científicos, administrativos, docencia u otros; salvo en usos clínico-asistenciales y judiciales. Sólo se podrán utilizar los datos relacionados con los fines de la investigación sin revelar características, hechos o circunstancias que permitan identificar al o los pacientes que participen en el estudio clínico.

Como solución a esta situación se pretende con este proyecto realizar una propuesta de sistematización digital de las historias clínicas, garantizando mayor seguridad en los procedimientos y accesibilidad para usos legales.

Objetivos

Objetivo general.

Determinar la importancia de la historia clínica digital en la Institución Universitaria prestadora de servicios de Odontología.

Objetivos específicos.

- Identificar las ventajas y desventajas de la historia digital.
- Especificar las fases de transición de historias clínicas.
- Detectar factores relevantes en la implementación que este nuevo mecanismo.
- Demostrar la viabilidad para implementar un nuevo formato de Historia clínica.

La necesidad de realizar este proyecto tiene origen en el proceso de Asimilación, Cambio y Cultura organizacional derivado del proyecto. Durante este proceso, se han podido detectar situaciones en las cuales el servicio de atención a los pacientes, lo cual se determina realizar implementación de nuevos procesos para la mejora de este; por lo tanto, el proyecto a realizar busca afianzar el proceso de asimilación, cambio y cultura organizacional a través de una propuesta, facilitando el conocimiento e implementación de los cambios aplicados.

A través de este proyecto el estudiante coloco en práctica el conocimiento científico adquirido durante la carrera. A su vez amplió conocimientos y se desarrolló su capacidad investigativa, aportando ideas y posibles soluciones a problemas propios de la organización, adquiriendo experiencia profesional y fortaleciendo sus relaciones a nivel personal.

Metodología:

Tipo de investigación. El tipo de investigación que se aplicará en este proyecto es de tipo descriptivo, según Sabino, C. (2015), la investigación descriptiva describe algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando de este modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes.

El proyecto se basa en este tipo de investigación, ya que a través del estudio se recogerá información acerca del tiempo que tardan los profesionales en la realización de la historia clínica de un paciente manualmente, proporcionando información que permitirá medir los beneficios en tiempo e información correcta en el diligenciamiento de la historia clínica.

Población y muestra

Población.

La población para analizar en este estudio son los docentes o profesionales de la institución odontológica.

Muestra.

Para la selección de la muestra se utilizó el método casual o incidental, el cual, según Kohan, D. (2015). Es aquel en el cual el investigador selecciona directa e intencionadamente los individuos de la población, el caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tienen fácil acceso. (p. 3). Se utilizó este método ya que se decidió realizar el estudio con 85 docentes o profesionales de la institución.

Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Las técnicas e instrumentos necesarios para la recolección de la información requerida para llevar a cabo el proyecto son:

Información primaria.

Para la obtención de información primaria es necesaria la utilización de las siguientes técnicas:

Observación directa.

Se debe utilizar la observación directa de todas las actividades que realizan los profesionales de odontología en el diligenciamiento de la historia clínica.

Entrevista no estructurada.

A través de encuentros con los profesionales y docentes se realizan preguntas abiertas a modo de conversación sobre dudas que surgen acerca de la manera en que realizan las actividades, tareas y procedimientos establecidos; y en base a esta información realizar la estructuración de los formularios.

Análisis de la información

Técnicas de procesamiento de datos.

La información obtenida a través de la observación y medición del trabajo por del programa Microsoft Excel del paquete Microsoft Office. Esta herramienta nos permite realizar el diseño del formulario, tabulación de la información y la aplicación de fórmulas matemáticas necesarias para obtener resultados en base a los datos recolectados, permitiendo una fácil lectura y entendimiento de la información allí consignada para su posterior análisis.

Análisis de datos.

En el estudio realizado se logran las siguientes consideraciones. Determinar si en verdad el personal cuenta en estos momentos con los recursos para prestar adecuadamente el servicio de atención al paciente. Un profesional tarda de 15-25 min en diligenciar un documento de historia clínica completo, si no se cometen errores, en cambio se realiza seguimientos o pruebas con la digitalización de la historia clínica, la cual, se reduce en tiempos de 10 min sin temor a errores ya que se estandarizan las respuestas y son más fáciles de diligenciar.

Resultados

Identificación de ventajas y desventajas

En este capítulo se presenta el informe y análisis de los resultados obtenido en el desarrollo del primer objetivo el cual consiste en “Identificar las ventajas y desventajas de la historia clínica digital”, se aplicó encuesta a 85 profesionales de la institución (Ver anexo 1), con el fin de conocer la percepción respecto a la implementación de la historia clínica digital.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presentan los resultados obtenidos a las preguntas del cuestionario aplicado.

1. ¿Cree usted que los profesionales se encuentran capacitados para el uso de una historia clínica digital?

85 respuestas

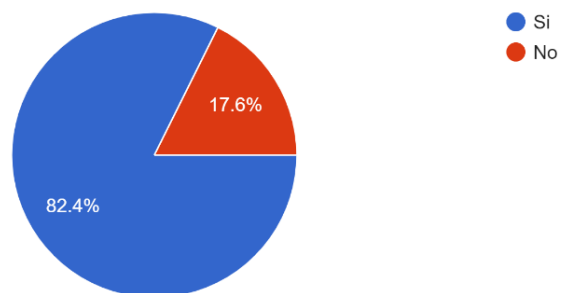


Figura 1. Pregunta número 1

Fuente. Elaboración propia.

Podemos observar en la pregunta número 1 del cuestionario, que la comunidad del 82.4%, manifiesta que se encuentran capacitados con los manejos electrónicos con el fin de poder diligenciar las historias clínicas con mayor facilidad.

2. ¿Considera usted que la tecnología es una herramienta de consulta?
85 respuestas

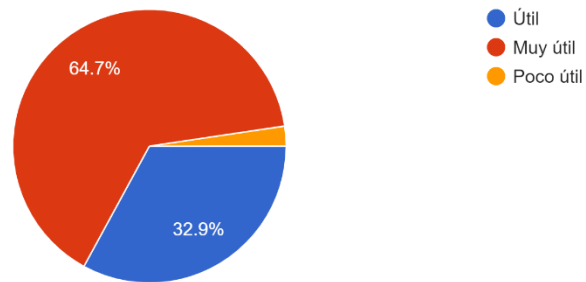


Figura 2. Pregunta número 2

Fuente. Elaboración propia.

En respuesta al uso de herramientas tecnológicas, su respuesta es positiva, ya que el 64.7% de la comunidad informa que es de muy útil manejo en las consultas que se realizan a los pacientes.

3. ¿Considera usted que el uso tecnológico interfiere en la relación odontologo-paciente?
85 respuestas

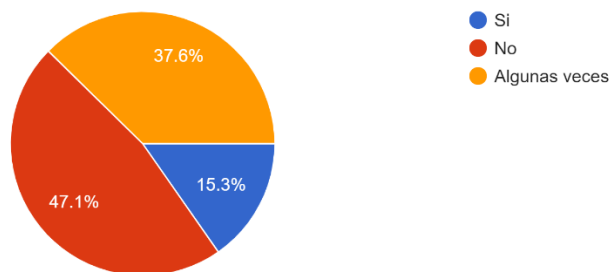


Figura 3. Pregunta número 3

Fuente. Elaboración propia.

Podemos evidenciar que se puede obtener una probabilidad alta con la interferencia de la tecnología en la relación odontólogo-paciente, donde manifiestan en el momento de esta respuesta que habría distracciones al intentar solucionar las fallas que se puedan presentar tales como: caída del sistema, sin servicio Wifi, concentración en la computadora o medio tecnológico donde se aplique la historia clínica, entre otros.

4. ¿Considera usted que es más fácil el registro en un sistema tecnológico que en uno manual?

85 respuestas

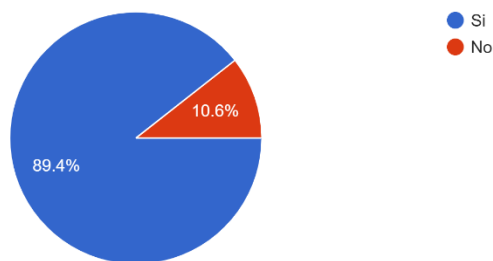


Figura 4. Pregunta número 4.

Fuente. Elaboración propia.

Con respecto a la respuesta anterior, podemos deducir que la facilidad en los usos de medios tecnológicos va a facilitar más el registro de información de los pacientes.

5. ¿Cree usted que el manejo de una historia clínica digital puede facilitar la información de un paciente?

85 respuestas

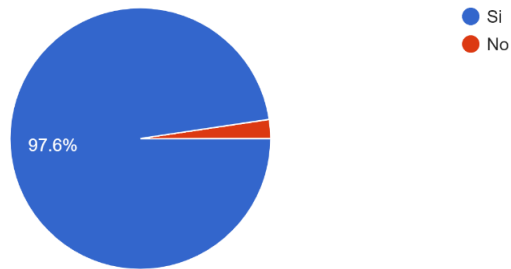
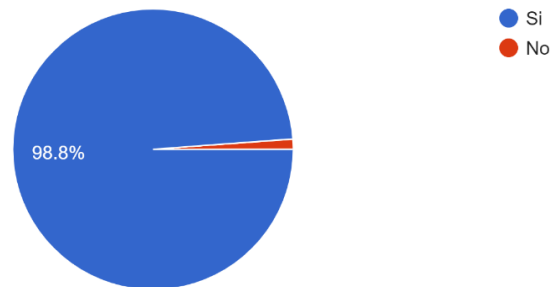


Figura 5. Pregunta número 5.

Fuente. Elaboración propia.

Dado que la información es de más fácil acceso por un medio tecnológico, teniendo en cuenta que se puede validar antecedentes médicos del paciente, el 97.6% informa que este medio facilitaría más que un medio manual.

6. ¿Cree usted que la historia clínica digital favorece a los profesionales?
85 respuestas



7. ¿Cree usted que la historia clínica digital favorece a los pacientes?
85 respuestas

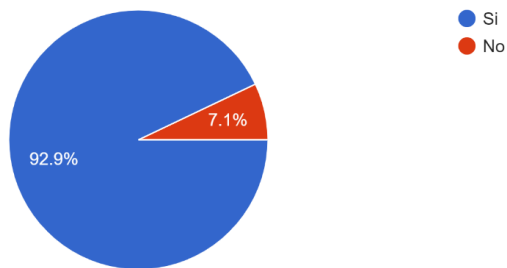


Figura 6. Pregunta número 6 y 7

Fuente. Elaboración propia.

Respecto a las respuestas de los interrogantes 6-7, se puede afirmar que la historia clínica digital favorece más del 90% a ambas partes, lo cual genera un impacto positivo en el uso de este medio.

8. Considera que los esquemas de historia clínica se encuentran completos, con respecto a información solicitada al paciente.

85 respuestas

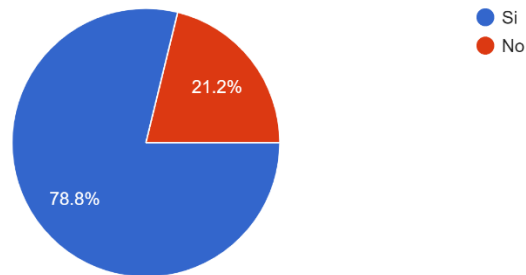


Figura 7. Pregunta número 8

Fuente. Elaboración propia.

Se puede evidenciar una relación 80/20 donde la mayor cantidad de encuestados consideran que las historias clínicas tienen un esquema de información suficiente con la información relevante del paciente.

9. Que información considera usted que sería relevante en el momento de la consulta, la cual pueda determinar un resumen de las consultas realizadas.

85 respuestas

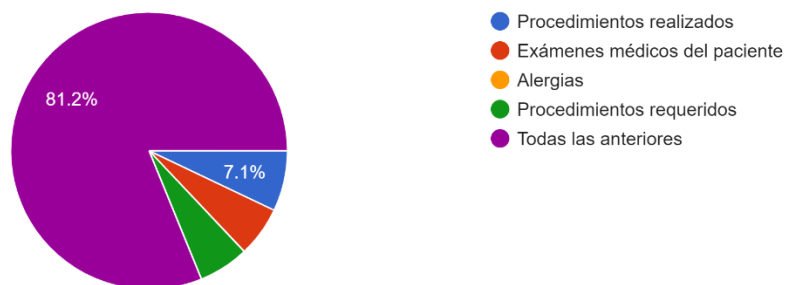


Figura 8. Pregunta número 9

Fuente. Elaboración propia.

Con respecto a la pregunta número 9, se puede considerar que toda la información es relevante en el momento de validación de una historia clínica, que facilite el resumen en un momento determinado.

10. Cree usted que la implementación de la historia clínica digital, beneficiaría al profesional en cuanto a:
85 respuestas

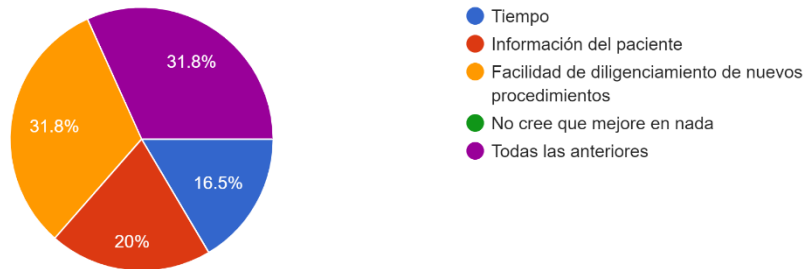


Figura 9. Pregunta número 10.

Fuente. Elaboración propia.

Con esta respuesta podemos concluir que la facilidad en el momento de diligenciar y obtener información del paciente favorece al profesional en el momento de su consulta.

Llevado a cabo el ejercicio, se pudo concluir que la historia clínica digital, presenta ventajas como; Facilidad de diligenciamiento de nuevos procedimientos, información del paciente, tiempo, conocimiento rápido del paciente, validación de futuros procesos, entre otros.

Por otra parte, se puede determinar que un factor de desventaja que puede tener este método es la instalación de un buen Wifi o sistema de acceso a la plataforma que no genere caídas permanentes y frene los demás trámites.

Fases de transición de la historia clínica

Para el desarrollo del segundo objetivo “Especificar las fases de transición de historias clínicas”, se detallaron las partes principales de la misma; con el fin de conocer el contenido del formato a diseñar y diligenciar en la futura aplicación del formato de historia clínica digital.

Dicho lo anterior, se puede detallar que la historia clínica se basa en cuatro principales partes: la anamnesis, la exploración, el diagnóstico y el plan de tratamiento. En la anamnesis se recogen todos los datos importantes del paciente, junto con el motivo de visita. Estos datos son los siguientes:

- Datos de filiación del paciente, se registra el nombre y apellidos, dirección y teléfono, sexo, fecha de nacimiento y edad en la primera visita.
- Motivo de la consulta, el motivo principal por el cual el paciente acude a la consulta odontológica. Es de especial importancia anotar en la historia clínica el motivo por el que los pacientes y sus familiares acuden a la consulta de ortodoncia. No podemos dar por finalizado un tratamiento si no hemos corregido el problema que parecía ser prioritario para el paciente.
- La historia médica es incluida en la anamnesis. En este apartado se preguntarán aquellos aspectos médicos generales. Se preguntará por: enfermedades del sistema nervioso central, enfermedades orales, enfermedades cardíacas, del aparato genitourinario, enfermedades infectocontagiosas, alergias, intervenciones quirúrgicas, tratamiento farmacológico, traumatismos previos y los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco y drogas).

En la historia odontológica se anotan todos los datos relacionados con la cavidad oral: hábitos dietéticos e higiénicos, dolores orofaciales o de la articulación temporomandibular, traumatismos dentales y maxilares, tratamientos previos y patología dental y gingival.

En la exploración se recogen todos los datos de interés que son explorados. La exploración es realizada extraoralmente e intraoralmente.

- En la exploración extraoral se analizan las posibles asimetrías, la estética facial, posibles signos que hacen sospechar de alguna patología sistémica, entre otros muchos factores que son de importancia registrarlos en la historia clínica.
- En la exploración intraoral se revisan todas las partes de la cavidad oral, incluyendo tejidos blandos y los dientes. Estos se exploran gracias a una sonda de exploración, un o dos espejos y una sonda periodontal. En esta exploración se revisan las posibles patologías o anomalías de las mucosas, la existencia o no de caries, patología periodontal, la higiene del paciente, entre muchas más características que necesitan ser recogidas en este documento.

Las pruebas complementarias son necesarias en la mayoría de los casos para poder determinar el diagnóstico definitivo. Rutinariamente se realiza como prueba complementaria una ortopantomografía o radiografía panorámica, la cual muestra una visión general de la cavidad oral. Además, pueden ser necesarias realizar otras pruebas complementarias como radiografías más pequeñas (radiografías periapicales, aletas de mordidas o radiografías oclusales) o pruebas como una tomografía computarizada o una radiografía lateral de cráneo, también llamada telerradiografía.

Mediante todo está recogida de datos, se realiza el diagnóstico. Este afirma la patología existente en el paciente y orienta hacia las posibles soluciones o tratamientos a realizar. Esta parte de la historia clínica es la más importante para poder realizar de forma adecuada un tratamiento, ya que, si existe un diagnóstico erróneo, el tratamiento puede que sea erróneo también y se haga iatrogenia.

Finalmente, el plan de tratamiento debe ser escrito en la historia clínica. Además, todos los tratamientos que se van realizando deben ser insertados en ella de manera clara para que no haya dudas sobre ellos. Toda esta información será

diligenciada en el medio de apoyo obtenido por el profesional, con el fin de soportar la información indicada por el paciente.

Factores relevantes en la propuesta “historia clínica digital”

Para el desarrollo del tercer objetivo “Detectar factores relevantes en la implementación que este nuevo mecanismo”, podemos indicar que la historia clínica digital genera un gran impacto a nivel del profesional de salud. Debe ponerse especial atención en la fase de empalme entre la implementación de una historia clínica digital y la historia manual puesto que es en esta fase en la que se presentan la mayoría de los problemas en las Instituciones.

La implantación de la historia clínica digital es costosa en un principio (construcción de la infraestructura, equipos, entrenamiento, etc.) pero una vez lograda esta etapa su manejo es más económico y eficiente.

Las potenciales desventajas de la historia digital han venido siendo objeto de estudio y mejoría a lo largo de su desarrollo. Muchas de las desventajas que fueron expuestas en este proyecto, quizá ya han sido revisadas y resueltas o mejoradas para hacer de este instrumento uno más confiable y eficaz.

Los avances tecnológicos que se ven en todos los campos y la necesidad del manejo de la información han llevado al desarrollo de la historia clínica digital como un método de seguimiento clínico y administrativo. En este trabajo se revisan los aspectos positivos y negativos de la historia clínica digital, así como las estrategias para reforzar los primeros y resolver los segundos.

No hay, hasta el momento, una legislación específica acerca de la historia clínica digital. Debe aclararse que la legislación vigente sobre la historia clínica estándar puede aplicarse en parte a la historia clínica digital. Los anexos de la historia digital que requieran revisión y aprobación o firma del paciente (consentimientos informados, admisión, egreso, inventarios, etc.) son una parte del desarrollo futuro de la historia digital. Una alternativa sería la impresión de estos anexos para la

aprobación del paciente y el mantenimiento con estos documentos en una historia clínica reducida o la implementación de firmas digitales para dichos documentos.

Viabilidad de la historia clínica

En este ítem, podemos concluir el último objetivo del proyecto donde se habla de “Demostrar la viabilidad para implementar un nuevo formato de Historia clínica”, una vez definida la estrategia, es necesario determinar la viabilidad para la implementación de intervención a tratar, en ese orden de ideas, se realizó un análisis financiero los posibles costos evitados en papel, tinta y mantenimientos de impresoras, que constituyen los ingresos; para la valoración de costos del proyecto se contempló el costo de implementación de software, licencias anuales del mismo, y capacitación inicial.

CUENTA DE RESULTADOS		
	2021	2031
Costos Evitados + Ingreso	\$ 11.600.000	\$ 43.560.000
Costo evitado en papel	6.000.000	36.000.000
Valor de tinta	\$ 5.600.000	\$ 7.560.000
Ingreso de gobierno	\$ 15.000.000	
Costos del proyecto	\$ 13.000.000	\$ 18.213.211
Costo de licencia		286.822
Costo adquisición de software	12.000.000	
Costo capacitación	1.000.000	
Costo mantenimiento		\$ 17.926.389
Utilidad	\$ (1.400.000)	\$ 25.346.789
Margen EBITDA	-12,07%	58,19%
Flujo de Caja	\$ (1.400.000)	\$ 25.346.789
Flujo de Caja descontado	\$ (14.400.000)	\$ 7.133.579
TIR	85,70%	
Valor presente Neto	\$ 37.342.044	

Tabla 1. Viabilidad Financiera

Fuente. Elaboración propia.

De acuerdo con la imagen anterior y al horizonte de tiempo de 10 años, en cuanto a la proyección de la inversión, podemos apreciar que los indicadores son positivos y apalancan la toma de decisión de la implementación en la historia clínica digital.

Conclusiones: La implementación de la historia clínica digital presenta una gran cantidad de aspectos positivos sobre los negativos en el uso de ella, lo cual resalta los beneficios teóricos de la opción de medios tecnológicos en el proceso de atención odontológica.

Se plantea de manera detalla las fases de transición a contemplar en el diseño e implementación del formato digital.

Se analizaron los factores relevantes a tener en cuenta en la implementación de la historia clínica digital, con el fin de validar los aspectos positivos que conlleva la implementación de la misma.

Se argumenta la viabilidad para la implementación de la historia clínica, lo cual según el análisis financiero demuestra una TIR del 85% y una VPN de aproximadamente 37.000.000 en el transcurrir de 10 años, demostrando la conveniencia de la implementación de esta iniciativa.

Referencias: Barreto J.: La historia clínica: documento científico del médico. Rev Ateneo.(2000); 1 (1): 50-55.

Campo-Caval G, Alvarez J, Morales A.: La entrevista médica con un enfoque terapéutico. R colomb. psiquiatr.vol.35no.4BogotáOct./Dec.2006. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502006000400008&script=sci_arttext&tlng=pt

Castro I., Gámez M.: Historia Clínica. En: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, editor. Farmacia hospitalaria tomo 1. España: Autor; (2002). Disponible en: <http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf>

Colombia. Decreto 2174 de 1996, noviembre 28. Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantías de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial No. 42.931, del 3 de diciembre de 1996.

Colombia. Ley 23/1981 de 18 de febrero, Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Diario Oficial No. 35.711, del 27 de febrero de 1981.

Colombia. Ley 80/1989, diciembre 22, Por la cual se crea el Archivo de la Nación y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Congreso; 1989.

Medio POR, Cual DEL, Crea SE, Electrónica C. Ley 2015 del 2020. 2020; Available from: [https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY 2015 DEL 31 DE ENERO DE 2020.pdf](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY_2015_DEL_31_DE_ENERO_DE_2020.pdf)

Giménez D.: La historia clínica: aspectos éticos y legales. Rev Calidad Asistencial. (2001), 1 (16): 66-69. Disponible en: <http://www.elsevier.es/en/node/2016279>

Goleman D.: Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas Ed. Kairos; (2006).

González A. M.: La historia clínica documento indispensable para la salud. RevElect PortalesMedicos.com otras especialidades. (2007) agosto 13; 602. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/602/1/La-Historia-Clinica-documento-indispensable-para-la-salud.html>

Guzmán F.: Historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Abcmedicus. (2000). mayo. Disponible en: http://www.medspain.com/ant/n12_may00/historiacl.htm

Llanio R., Perdomo G.: Propedéutica Clínica y Semiología médica. Tomo I. La Habana, Cuba: Pueblo y Educación; (1992).

Martínez J.: Historia Clínica. Cuaderno de Bioética. (2006) enero-abril; 17 (59): 57-68. Disponible en: <http://www.aebioetica.org/rft/04-BIOETICA-59.pdf>