

# 05

ARTÍCULO ORIGINAL

## Análisis de la actitud hacia el uso de la historia clínica orientada por problemas en una serie de médicos de familia

### *Analysis of the Attitude Towards the use of the Problem-Oriented Clinical History in a Series of Family Doctors*

🔓 ACCESO ABIERTO

Recibido: 09/04/2024

Aceptado: 27/05/2024

Publicado: 01/11/2024

**Citar como:** Betancourt Rubio EC, Troya Altamirano CA, Zapata Zambrano HO. Análisis de la actitud hacia el uso de la historia clínica orientada por problemas en una serie de médicos de familia. Inmedsur [Internet]. 2024 [citado fecha de acceso];7(3): e330. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/330>

Evelyn Carolina Betancourt Rubio<sup>1</sup>  , Carlos Alejandro Troya Altamirano<sup>1</sup> , Héctor Orlando Zapata Zambrano<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Santo Domingo. Ecuador.

 Autor para la correspondencia: [us.evelynbr17@uniandes.edu.ec](mailto:us.evelynbr17@uniandes.edu.ec)

**Palabras clave:** Historias Clínicas Orientadas Por Problemas; Relación Médico-Paciente

**Keywords:** Medical Record Problem Oriented; Doctor-Patient Relation

## RESUMEN

**Introducción:** el uso de un método estandarizado para el registro de datos médicos ha sido de importancia a lo largo del tiempo. La historia clínica orientada por problemas destaca aspectos necesarios para el ejercicio de la profesión.

**Objetivo:** caracterizar el uso de la historia clínica orientada por problemas.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en una modalidad de investigación cuantitativa. El universo de 33 participantes y la muestra quedó conformada en correspondencia con el universo. Se determinaron variables cuantitativas y cualitativas. Se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de los datos recopilados mediante encuesta.

**Resultados:** del total, 24 encuestados (72,7 %) calificaron como más relevante la variable disponibilidad de tiempo adecuado. Alrededor de 15 participantes (48,5 %) indicaron que utilizaron la historia clínica orientada por problemas recientemente. 28 de los participantes (84,8 %) conocía en qué consistía una historia clínica orientada por problemas. Alrededor del 63,6 % indicaron estar de acuerdo en obtener información de la base de datos de la historia clínica. En 29 de los participantes se indicó que la historia permite una aproximación diagnóstica adecuada para su trabajo.

**Conclusiones:** el estudio aportó evidencia empírica sobre las actitudes de los profesionales de la salud hacia la historia clínica orientada por problemas y reflejó la receptividad al uso de los recursos.

## ABSTRACT

**Introduction:** the use of a standardized method for recording medical data has been important over time. The problem-oriented clinical history highlights aspects necessary for the practice of the profession.

**Objective:** to characterize the use of the problem-oriented clinical history.

**Methods:** an descriptive, cross-sectional study was carried out in a quantitative research modality. The universe of 33 participants and the sample was formed in correspondence with the universe. Quantitative and qualitative variables were determined. Descriptive statistics were applied to analyze the data collected through a survey.

**Results:** 24 respondents, of the total, (72.7 %) rated the variable availability of adequate time as most relevant. Around 15 participants (48.5 %) indicated that they used the problem-oriented clinical history recently. 28 of the participants (84.8 %) knew what a problem-oriented clinical history consisted of. Around 63.6 % indicated that they agreed to obtain information from the clinical history database. Twenty-nine of the participants indicated that the history allows for an adequate diagnostic approach for their work.

**Conclusions:** the study provided empirical evidence on the attitudes of health professionals towards problem-oriented clinical history and reflected receptivity to the use of resources.

---

## INTRODUCCIÓN

---

La historia clínica ha tenido a lo largo del tiempo diversos cambios y propuestas con la finalidad de tener un registro adecuado de la información que pueda ayudar a mantener un lenguaje común que favorezca el diagnóstico, la investigación y la docencia. Si se considera que la historia clínica tiene un diseño adecuado y es correctamente utilizada tiene gran valor para el médico en su labor cotidiana. <sup>(1,2)</sup>

La estructuración de la historia clínica se inicia en el año de 1907 en el Mary's Hospital en los Estados Unidos de Norteamérica, con los hermanos, Mayo, con un aumento en el seguimiento de los pacientes, sin embargo, para la época trajo consigo grandes inversiones en materiales e infraestructura. Posteriormente, se requirió establecer un método estandarizado para el registro de los datos. En la década de 1920, se llegó a un conceso por parte de los médicos de los hospitales de Norteamérica para manejar un conjunto mínimo de datos y de esta manera tener información unificada. <sup>(3)</sup>

Se inicia el manejo de pacientes por medio de historia clínica basada en el diagnóstico con su estandarización. En el año 1960, el Dr. Lawrence Weed, médico e investigador norteamericano, propone la implementación de un modelo biopsicosocial que puso en evidencia los cuidados relacionados al paciente, que hasta ese momento no se había tomado en cuenta al no ser diagnósticos médicos y se les definió como: problemas. De esta manera se implementó la historia clínica orientada por problemas (HCOP). <sup>(3)</sup>

La HCOP se forma con una estructura básica de cinco componentes, los cuales han sido modificados paulatinamente, estos son: datos del paciente, lista de problemas, plan de acción, notas de evolución y hojas de flujo (contiene exámenes complementarios e indicaciones médicas). <sup>(1,3)</sup>

El uso de la HCOP en el campo de la medicina familiar permite mantener, no solo, un orden cronológico sino, identificar factores biopsicosociales para completar un plan diagnóstico, terapéutico y su posterior seguimiento, por tanto, una adecuada toma de decisiones y la implicación en el paciente y su entorno relacionado con sus condiciones sociales, económicas y redes de apoyo. <sup>(3)</sup>

En la consulta del médico de familia se ve con frecuencia la necesidad de identificar varios problemas que están implicados en los diagnósticos clínicos que no se pueden encontrar en una entidad nosológica específica; que definen a un problema como un punto que se debe aclarar o averiguar con el previo conocimiento de datos para su resolución. <sup>(3)</sup> En este sentido, puede estar recogido en la historia de salud familiar o individual; de ahí la necesidad de que el médico cuente con este instrumento en su ejercicio profesional. En la actualidad se ha evolucionado al sistema de historia clínica electrónica, sin embargo, cumple la misma finalidad: representar cronológicamente toda la evolución del paciente. <sup>(4,5)</sup>

Puede inferirse la importancia de la confección de la historia clínica para el desarrollo del ejercicio de la profesión, por lo tanto, se deben tener en cuenta elementos claves en su confección que deben ser dominados por el personal asistencial, sin embargo, la literatura acerca de la historia clínica orientada por problemas es escasa, y no se dispone de instrumentos estandarizados para su investigación. Por tal motivo, el objetivo del estudio fue: caracterizar el uso de las historias clínicas orientadas por problemas.

---

## MÉTODO

---

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en una modalidad de investigación cuantitativa sobre el uso de la HCOP en Santo Domingo, Ecuador.

La población de interés fueron los médicos de familia en ejercicio profesional, el universo fue de 33 participantes, obtenidos mediante una estrategia de muestreo no probabilístico, por conveniencia al no disponerse de una base de datos de dichos profesionales. Como criterio de inclusión se definieron: participantes que mostraron interés en formar parte del estudio. Se

excluyeron aquellos profesionales que no cumplieron este aspecto.

Las variables analizadas fueron: tiempo en el ejercicio de la profesión, consideraciones sobre la elaboración de la historia, utilización de la base de datos de la historia para la recolección de la información, uso de la hoja de problemas, uso de los elementos de la historia, conocimiento de la historia y uso de la historia en la comprensión de los casos, seguimiento y evolución de estos.

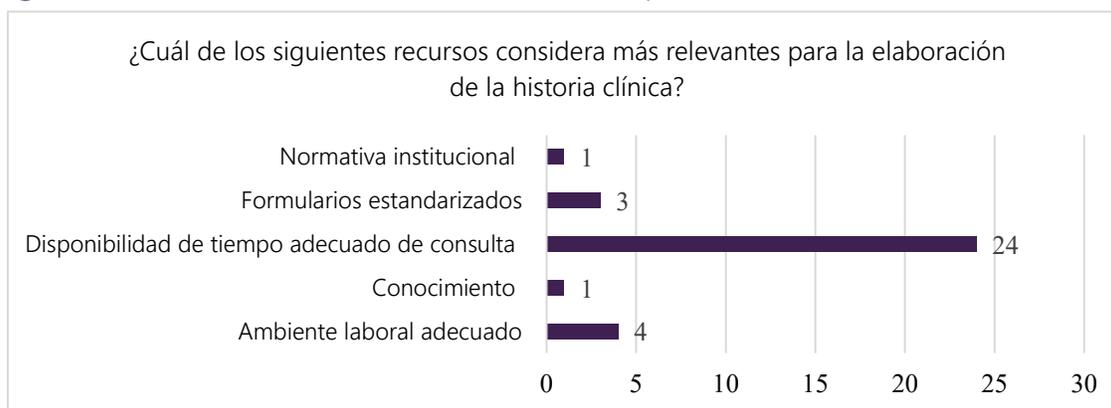
Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta, los investigadores desarrollaron un instrumento psicométrico basado en la escala Likert con 10 incisos que midió la actitud de los profesionales de la salud hacia el uso de la historia clínica orientada por problemas en función de la relación médico-paciente. Las respuestas del cuestionario se organizaron en afirmaciones con una dirección positiva. Los resultados fueron analizados con la estadística descriptiva y el instrumento fue sometido al análisis de confiabilidad mediante la determinación del coeficiente alfa de Cronbach. Se verificaron los supuestos de normalidad y se realizó el análisis de factores mediante la técnica de Análisis de Componentes Principales. Los datos fueron recopilados inicialmente en Microsoft Excel, y posteriormente analizados con el paquete estadístico Jamovi.

Se tuvieron en cuenta las normas éticas para las investigaciones en Ciencias de la Salud, además, de cumplir con la II Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

De una muestra de 33 participantes, 18 (54,5 %) ejercían como profesionales médicos con 10 años y 15 (45,4 %) tenían un ejercicio profesional de menos de 10 años. El recurso que los participantes calificaron como más relevante para la realización de la historia clínica orientada por problemas fue la disponibilidad de tiempo adecuado, con el 72,7 % para un total de 24 encuestados, seguido del ambiente laboral adecuado con 4 encuestados, para un 12,1 %. De los médicos encuestados se pudo observar que el uso de las notas de evolución y la lista de problemas fueron los elementos más utilizados en la consulta médica. Cerca de la mitad, alrededor de 15 participantes (48,5 %) indicaron que habían utilizado la HCOP en las últimas horas o minutos. (Fig. 1).

**Fig 1.** Recursos considerados como más relevantes para la elaboración de la historia clínica



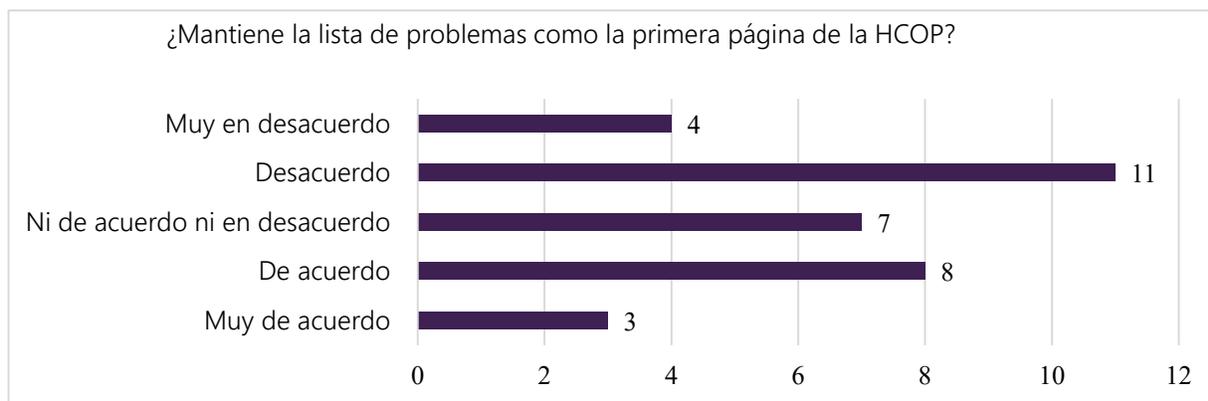
Del total de encuestados, 28 de los participantes (84,8 %) conocía en qué consistía una historia clínica orientada por problemas. Más de la mitad de los profesionales encuestados (63,6 %) indicaron estar muy de acuerdo y de acuerdo en obtener información de la base de datos de la historia clínica en relación a antecedentes personales, familiares y gineco-obstétricos. (Fig. 2).

Un tercio de los participantes (11 encuestados) reconoció que no maneja la lista de problemas como primera página dentro de HCOP. (Fig. 3).

**Fig 2.** Utilización de la base de datos de la historia clínica para recolectar información



**Fig 3.** Lugar que ocupa la lista de problemas en las páginas de la HCOP



Para los participantes, en su mayoría, la HCOP es un instrumento que favorece la relación médico-paciente, como pudo apreciarse en el reconocimiento de que: la HCOP le permite una aproximación diagnóstica adecuada para su trabajo en 29 de los casos analizados, 87,8 %. (Fig. 4).

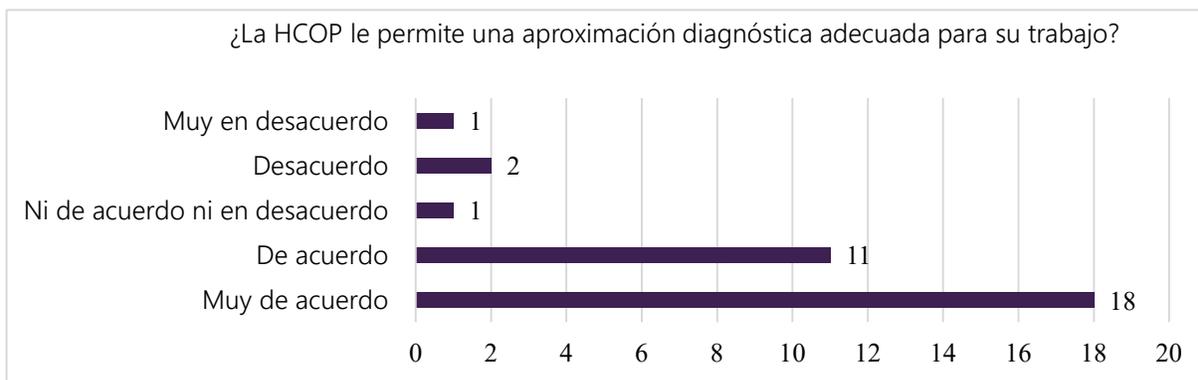
El uso de la HCOP fue reconocido como un instrumento que permite la comprensión del paciente como persona en 27 de los casos analizados, el 81,8 %. (Fig. 5)

Esa tendencia, también, se mantuvo cuando se analizó la comprensión sobre la evolución de la enfermedad, donde la mayoría de los participantes, el 84,8 %, vio a la HCOP como un recurso que lo facilitaba. La HCOP fue reconocida como un instrumento para evaluar la respuesta a los tratamientos médicos por el 93,9 %.

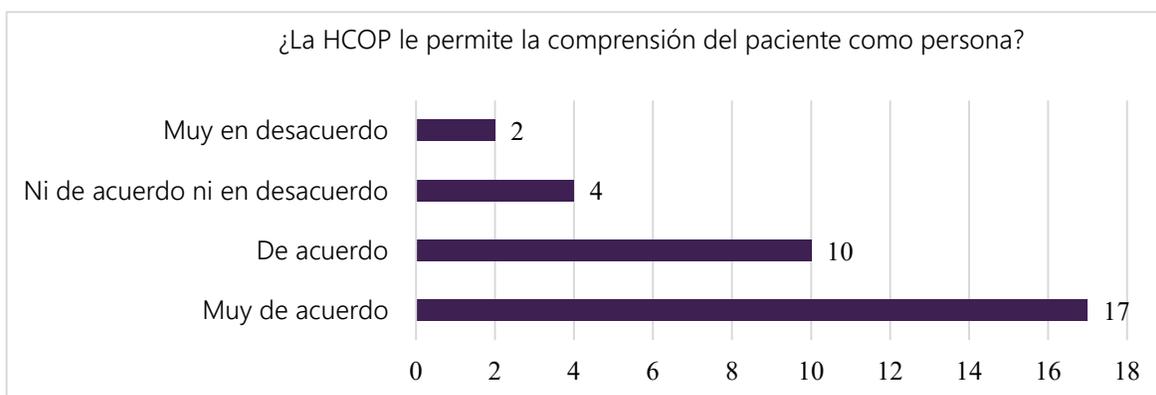
## DISCUSIÓN

El análisis de consistencia interna del instrumento desarrollado reflejó confiabilidad para la medición de las variables de interés. Este instrumento dio como resultado características unidimensionales y se requieren nuevos estudios con muestras más amplias para verificar su confiabilidad. Entre los resultados que se destacan está la calificación predominantemente positiva que hacen los profesionales de la salud de la historia clínica orientada por problemas, a lo que se añade el hallazgo de que no se aplica con regularidad, según los datos obtenidos en este trabajo.

**Fig 4.** La HCOP permite una aproximación diagnóstica adecuada para su trabajo



**Fig 5.** La HCOP permite la comprensión del paciente como persona



Un estudio hecho en el Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) por Franco y cols. <sup>(6)</sup> que buscó comprender cómo los profesionales de la salud han estado utilizando la lista de problemas concluyeron que es fundamental entender la realidad local, así como las instancias culturales de documentación. Esta información resulta de interés para comprender la ambigüedad de contar con una visión positiva sobre la utilidad de la historia clínica orientada por problemas, pero al mismo tiempo, la falta de aplicación de una herramienta que sería de utilidad. En este sentido, el tamaño de la muestra y las características sociodemográficas de los participantes no permitió identificar características que pudieran ser entendidas como factores limitantes para la aplicación de la historia clínica orientada por problemas.

El trabajo de Simons <sup>(7)</sup> que tuvo como objetivo identificar los determinantes de una lista de problemas exitosa pudo distinguir dos temas principales en los determinantes: el sistema en el que se integra la lista de problemas y la historia clínica orientada por problemas y la organización que utiliza ese sistema. Para el autor mencionado, estos determinantes requieren un enfoque sociotécnico y ambos son igualmente importantes para la implementación exitosa de una historia clínica orientada por problemas. Todos los determinantes deben considerarse, pero el peso de cada uno, es ponderado por la organización que utiliza la lista de problemas o historia clínica orientada por problemas.

En el estudio realizado los participantes mencionaron que el ámbito laboral presentaba limitaciones para el empleo de la historia clínica orientada por problemas, lo cual centró la atención hacia las características locales de entorno laboral ecuatoriano. Aquí debe mencionarse que actualmente existe una normativa de uso de historia clínica única, pero las estrategias para la digitalización de la historia clínica aún no están extendidas en el país, ni son uniformes en los diferentes actores del sistema de salud. Esto resulta un obstáculo para la implementación de la historia clínica orientada por problemas.

Agullo, <sup>(8)</sup> destacó en su estudio que, alrededor del 70 % de las historias analizadas cumplieron los criterios de recogida de los determinantes, tanto familiares como personales en su contenido. Aspectos que reafirman los resultados del presente estudio sobre la importancia de la historia clínica para esta función y en el ejercicio del médico de la familia.

Por otra parte, autores como Pérez <sup>(9)</sup> y Escobar <sup>(10)</sup> reconocen la importancia de la relación médico-paciente y como puede desarrollarse mediante la confección de la historia clínica. Los autores exponen la importancia en la recogida, de forma correcta de los síntomas y signos del paciente, que sin dudas garantizará un acercamiento estrecho con él. Aspecto sustentado por los resultados expuestos en el estudio.

El trabajo de Chowdhry, <sup>(11)</sup> mostró que, la historia clínica orientada por problemas mejora la eficiencia y la calidad de las notas de la historia clínica, la última de las cuales puede no ser el mejor sustituto de la calidad real de la atención en enfermedades crónicas, pero reconoce, también, que esta propicia, una mejoría en la atención médica y la calidad de la atención, que mejoran con el uso de gráficos orientados a problemas, aunque todavía carece de pruebas sólidas para demostrarlo. Se recomienda que las investigaciones que se hagan consideren abordar la eficiencia de la atención médica y la rentabilidad.

En este sentido, la investigación contribuye a la evidencia empírica sobre la actitud de los profesionales médicos hacia la historia clínica orientada por problemas y refleja una receptividad del uso del recurso, pero no es suficiente la buena voluntad de los usuarios sin la disposición de recursos (tiempo, historia clínica electrónica, normativa de uso estandarizado de la historia clínica, etc.) y la voluntad política de los actores clave de los sistemas de salud.

A su vez, con un mayor enfoque social autores como: Jiménez <sup>(12)</sup> y Sobrequés, <sup>(13)</sup> destacan la importancia de la utilización de la historia clínica en la Atención Primaria de Salud. En tal sentido la reconocen como un instrumento valioso para la recolección de datos sobre los determinantes sociales de salud, aspecto que se vio reflejado en un 18,3 % según refiere el último autor.

---

## CONCLUSIONES

---

El instrumento desarrollado para la investigación midió apropiadamente la actitud de los profesionales médicos hacia el uso de la historia clínica orientada por problemas. Este instrumento resultó ser de características unidimensionales y se requieren nuevos estudios con muestras más amplias para verificar su confiabilidad. Los médicos participantes tienen una actitud positiva hacia el uso de la historia clínica orientada por problemas. A pesar de la actitud positiva al empleo de este recurso, los médicos, lo usan de forma parcial y es un instrumento que debe ser aplicado en su totalidad para ser efectivo. Existe ambivalencia sobre la utilización de la historia clínica orientada por problemas. El tiempo y las condiciones de trabajo son los principales obstáculos para la implementación de la historia clínica orientada por problemas.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**LCBR:** Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición

**OCQ:** Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición

**CIM:** Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición

### FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán F, Arias CA. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Rev Colomb Cir*[Internet]. 2012[citado 9/5/24];27(1):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/195/181>.
2. Montenegro SD, Almada JM, Palejko AR. Beneficios de una historia clínica electrónica en el ámbito de la salud ocupacional[Internet]. Buenos Aires:CAIS;2020[citado 9/5/24]. Disponible en: <https://49jaiio.sadio.org.ar/pdfs/cais/CAIS%2013.pdf>.
3. Rossi L, Jardon M. Historias de vida en las historias clínicas: Instituciones, prácticas y sujeto implicado. *Anu Investig*[Internet]. 2014[citado 9/5/24];21(2):[aprox. 7p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994064.pdf>.
4. Añel RM, García I, Bravo R, Carballeira JD. Historia clínica y receta electrónica: riesgos y beneficios detectados desde su implantación. Diseño, despliegue y usos seguros. *Aten Primaria*[Internet]. 2021[citado 9/5/24];53(Suppl. 1):[aprox. 12p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002547>.
5. Mellizo D, Minú J. Modelo basado en Blockchain para la implementación de una historia clínica electrónica familiar. *RITI*[Internet]. 2020[citado 9/5/24];8(16):[aprox. 12p.]. Disponible en: <https://riti.es/index.php/riti/article/view/57>.
6. Franco M, Giussi MV, Otero C, Landoni MC, Benítez S, Borbolla D, et al. Problem Oriented Medical Record: Characterizing the Use of the Problem List at Hospital Italiano de Buenos Aires. *Stud Health Technol Inform*. 2015;216(10):877.
7. Simons SMJ, Cillessen FHJ, Hazelzet JA. Determinants of a successful problem list to support the implementation of the problem-oriented medical record according to recent literature. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2016;102(2016):2-9.
8. Agulló F, Villaescusa M, Cerezo JM, López JJ. Datos clínicos esenciales de la historia clínica de atención primaria: una experiencia de evaluación y mejora. *Aten Primaria*[Internet]. 2002[citado 9/5/24];30(2):[aprox. 6p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13033742>.
9. Pedraza EM, González VE, Bada EP. Un llamado a la responsabilidad con la historia clínica en manos de los estudiantes. *Rev Cubana Med*[Internet]. 2020[citado 9/5/24];58(2):[aprox. 10p.]. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/303/1142>.
10. Yéndez NV, Estrada JA, Miclín OT, Agüero MA, Céspedes ME. La relación médico-paciente: ¿necesidad o conveniencia? *Rev Cubana Med*[Internet]. 2020[citado 9/5/24];58(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/979/991>.
11. Chowdhry SM, Mishuris RG, Mann D. Problem-oriented charting: A review. *Int J Med Inf*. 2024;103(3):95-102.
12. Jiménez M, Fernández J, Sastre M, Alberquilla A. ¿Refleja la historia clínica electrónica los determinantes sociales de la salud desde Atención Primaria? *Aten Primaria*[Internet]. 2021[citado 9/5/24];53(1):[aprox. 6p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656720300408>.
13. Sobrequés J, Piñol JL. Historia clínica de atención primaria: calidad y factores asociados. *Aten Primaria*[Internet]. 2001[citado 9/5/24];28(8):[aprox. 7p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13023839>.

# INMEDSUR



Este artículo de la [Revista Inmedsur](#) está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la [Revista Inmedsur](#).