

Historia Clínica Electrónica (HCE): El pilar digital de la atención médica moderna

V. Pérez*

Departamento de Medicina, Universitat Jaume, Spain

*Correspondencia:

V. Pérez

✉ perezv@uji.es

Fecha de recibido: 03-Jun-2025, Manuscript No. ipadm-25-15685; **Fecha del Editor asignado:** 05-Jun-2025, PreQC No. ipadm-25-15685 (PQ); **Fecha de Revisados:** 18-Jun-2025, QC No. ipadm-25-15685; **Fecha de Revisado:** 25-Jun-2025, Manuscript No. ipadm-25-15685 (R); **Fecha de Publicación:** 30-Mar-2025, DOI:10.36648/1698-9465-21-1664

Introducción

La Historia Clínica Electrónica (HCE) es una herramienta fundamental en la transformación digital del sector salud. Se trata de un sistema digital que recopila, almacena y organiza de manera estructurada toda la información médica de un paciente a lo largo de su vida. A diferencia de los registros en papel, la HCE permite una gestión mucho más dinámica, segura y accesible de los datos clínicos, facilitando la continuidad del cuidado, la toma de decisiones informadas y la eficiencia en la atención sanitaria.

La HCE incluye información clave como antecedentes personales y familiares, alergias, diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, resultados de laboratorio, estudios de imagen y evolución clínica. Toda esta información se encuentra disponible en tiempo real para los profesionales de la salud autorizados, lo que permite una atención más precisa, rápida y coordinada entre distintas especialidades y niveles de atención. Este enfoque integral no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también reduce significativamente los errores médicos y la repetición innecesaria de estudios.

Uno de los principales beneficios de la HCE es la mejora en la calidad y seguridad de la atención. Al contar con un registro completo y actualizado de cada paciente, los médicos pueden identificar con mayor facilidad posibles interacciones entre medicamentos, antecedentes relevantes para un diagnóstico o condiciones que requieran vigilancia especial. Además, la automatización de ciertos procesos, como alertas de alergias o recordatorios de vacunación, contribuye a una atención preventiva más eficaz.

La accesibilidad es otro punto fuerte de la HCE. En muchos sistemas modernos, los pacientes también pueden consultar su historia clínica a través de portales en línea, lo que les brinda mayor autonomía y participación en el cuidado de su salud. Esta transparencia promueve una relación más colaborativa entre el paciente y el profesional de la salud, fortaleciendo la confianza y mejorando la adherencia a los tratamientos.

No obstante, la implementación de la HCE no está exenta de retos. La interoperabilidad entre distintos sistemas informáticos sigue siendo una de las principales barreras. Muchas instituciones de salud utilizan plataformas tecnológicas distintas que no siempre se comunican entre sí, lo cual puede dificultar la continuidad del

cuidado cuando el paciente cambia de proveedor. Para solucionar esto, es crucial desarrollar estándares tecnológicos comunes y políticas públicas que promuevan la integración de sistemas.

Asimismo, la protección de los datos personales es un aspecto crítico. La HCE contiene información altamente sensible, por lo que su seguridad debe estar garantizada mediante protocolos de encriptación, sistemas de autenticación de usuarios y normativas claras de privacidad. Los pacientes deben tener la certeza de que su información está protegida y de que se utiliza únicamente para fines médicos autorizados.

La capacitación del personal también es clave para el éxito de la HCE. No basta con disponer de una plataforma tecnológica avanzada si los profesionales de la salud no saben utilizarla correctamente. Por ello, es necesario invertir en formación continua y en la creación de una cultura organizacional que valore y aproveche el uso de las tecnologías de la información como un aliado en la práctica médica.

En términos de impacto a largo plazo, la Historia Clínica Electrónica es un pilar para el desarrollo de sistemas de salud más eficientes, sostenibles y basados en datos. Al facilitar el análisis de información clínica a gran escala, la HCE contribuye a la investigación médica, la vigilancia epidemiológica y la formulación de políticas públicas basadas en evidencia. En este sentido, su potencial trasciende la atención individual para convertirse en una herramienta estratégica de gestión sanitaria.

Conclusiones

La Historia Clínica Electrónica es mucho más que un archivo digital: es una herramienta esencial para modernizar los sistemas de salud, mejorar la atención al paciente y optimizar los recursos disponibles. Aunque su implementación exige una planificación cuidadosa, inversión tecnológica y adaptación cultural, los beneficios que ofrece en términos de calidad, seguridad y eficiencia la convierten en una pieza clave del futuro de la medicina. A medida que la digitalización avanza y la tecnología se integre aún más en la atención médica, la HCE se consolidará como uno de los componentes fundamentales de un sistema de salud inteligente, humano y centrado en el paciente.

Referencias

1. Podbielski FJ, Pearsall Jr GF, Nelson DG, Unti JA, Connolly MM. Lymphoma of the extrahepatic biliary ducts in acquired immunodeficiency syndrome. *Am J Surg.* 1997 ;63(9):807-10.
2. Oda I, Inui N, Onodera Y, Horimoto M, Watanabe H, Ban N et al. An autopsy case of primary non-Hodgkin lymphoma of the extrahepatic bile duct. *J J gastro-enterol.* 1999 ;96(4):418-22.
3. Corbinais S, Caulet-Maugendre S, Pagenault M, Spiliopoulos Y, Dauriac C, Mendler MH. Primary T-cell lymphoma of the common bile duct. *Gastroenterol Clin.* 2000 ;24(8-9):843-7.
4. Eliason SC, Grosso LE. Primary biliary malignant lymphoma clinically mimicking cholangiocarcinoma: a case report and review of the literature. *Ann Diagn Pathol* 2001;5(1):25-33.
5. Gravel J, Lallier M, Garel L, Brochu P, Champagne J, Alvarez F. Primary non-Hodgkin lymphoma of the extrahepatic biliary tract and gallbladder in a child. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2001;32(5):598-601.
6. Kang CS, Lee YS, Kim SM, Kim BK. Primary low-grade B cell lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue type of the common bile duct. *J Gastroenterol Hepatol* 2001;16:949-51.
7. Joo YE, Park CH, Lee WS, Kim HS, Choi SK, Cho CK et al. Primary non-Hodgkin's lymphoma of the common bile duct presenting as obstructive jaundice. *Gastroenterol.* 2004 ;39(7):692.
8. Park YK, Choi JE, Jung WY, Song SK, Lee JI, Chung CW. Mucosa-associated lymphoid tissue (MALT) lymphoma as an unusual cause of malignant hilar biliary stricture: a case report with literature review. *World J Surg Oncol.* 2016;14(1):1-6.
9. De La Rosa C, Díaz U, Guzmán J, Clavo ML, Zuramay C. Síndrome icterico-obstructivo secundario a linfoma No Hodgkin de células B paracoledociano: a propósito de un caso. *Gen.* 2014;68(3):112-5.
10. Yoon MA, Lee JM, Kim SH, Lee JY, Han JK, Choi BI et al. Primary biliary lymphoma mimicking cholangiocarcinoma: a characteristic feature of discrepant CT and direct cholangiography findings. *JKMS.* 2009;24(5):956-9.