



CUADERNOS DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

Volumen 3 Número 89 Caracas ENERO - JUNIO 2015

ISSN 0798-0388. Depósito legal pp. 196502 dj 714

http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_edsp

Tercer Volumen Digital

Fundada en agosto de 1965



ANTECEDENTES Y CREACIÓN DE LA CARRERA TSU EN INFORMACIÓN DE SALUD EN LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

Beatriz Urribarrí de La Torre ()*

RESUMEN

La carrera de Técnico Superior Universitario en Información de Salud, como carrera en el ámbito de la Salud Pública es una transformación de los Técnicos Medios Bibliotecarios en Historias Médicas y los Técnicos Medios en Registros y Estadísticas de Salud. Su evolución en el transcurso del año 1992 hasta nuestros días en la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, ha llevado a su perfeccionamiento en Licenciatura y su posterior inserción en los postgrados ofertados por las universidades. Su nacimiento, desarrollo y logros en las instituciones públicas y privadas han generado satisfacción a los que hemos luchado por su permanencia y mejoras académicas.

Palabras claves: Salud, Historia Clínica, Educación, Evolución Académica.

()Profesor de la Escuela de Salud Pública, Coordinación del programa de Información en Salud.*

La información clínica es tan antigua como la propia humanidad. Es difícil definir cuando aparecen los primeros escritos médicos que tengan un enfoque científico desligando el carácter mágico religioso de la enfermedad. Se pueden considerar como “prehistorias clínicas” los relatos patográficos contenidos en el papiro encontrado por Edwin Smith, en el primer período del Antiguo Imperio Egipcio (3000-2500 A.C.) o en las lápidas votivas con el nombre y la dolencia del enfermo, descubiertas en el templo griego de Epidauro. Los primeros relatos de información clínica se deben a los “médicos” hipocráticos del siglo V A. C. La definición que sobre la Historia Clínica se puede dar, implica el instrumento utilizado para desarrollar el método clínico. Es un documento, el cual surge en el contacto entre el equipo de salud y los usuarios. La historia clínica es el único documento válido desde el punto de vista clínico y legal.

La historia clínica incluye documentos de distinto soporte entre ellos el papel escrito, sobre todo manuscrito. Pero también videos, fotografías, estudios radiológicos, soporte informático. En la actualidad la informática es un valioso aporte al resguardo de las Historias Clínicas.

Dentro de sus orígenes la historia clínica aparece con el primer episodio de enfermedad o control de salud en el que se atiende al paciente, ya sea en el Hospital o en el Centro de Atención Primaria, o en un consultorio médico. La información contenida en la historia clínica puede obtenerse siguiendo el método clínico, la anamnesis que es la información surgida de la entrevista clínica proporcionada por el propio paciente, o familiar en el caso de niños o de alteraciones de la conciencia del propio paciente.

Entre las definiciones de registro médico, denominada “Historia Clínica” encontramos las siguientes:

Ámbito en el cual se almacenan observaciones, para informar a terceros, para instruir a estudiantes, para obtener conocimiento, para monitorear la performance, y para justificar intervenciones, con respecto a los pacientes (1)”

“La historia clínica es un repositorio de información con respecto a la salud y enfermedad de los pacientes luego que solicitaron ayuda médica. La misma está compuesta por hallazgos, consideraciones, resultados de exámenes complementarios e información sobre tratamientos instaurados en relación al proceso mórbido (2).”

“Una historia clínica es un repositorio de información de un paciente. Esta información es generada por profesionales de la salud como resultado directo de la interacción con el paciente o con individuos que tienen conocimiento personal del paciente o ambos”. (3)

Analizando en conjunto todas estas definiciones podemos encontrar cinco planos relacionadas con las utilidades del registro médico que definen con mayor amplitud el mismo: (4)

Asistencial: es el principal archivo de información para asegurar la continuidad en el proceso de atención de pacientes, en el cual se registra todo lo actuado por el equipo de salud.

Docente: sirve como fuente de información para el aprendizaje de casos clínicos.

Investigación: inicio de datos para la elaboración de análisis y estudios retrospectivos.

Administrativo: sirve como soporte para la facturación de actos médicos y el manejo administrativo de los mismos.

Legal: como constancia de la conducta y diligencia médica.

En la actualidad, las historias clínicas están ordenadas según las fuentes de donde se obtuvo el dato, tales como resultados de laboratorio, informes de diagnósticos por imágenes, evoluciones clínicas, reportes de anatomía patológica, etc. (denotando el tipo de dato y no su autor). Luego cada una de estas secciones está cronológicamente ordenada, mostrándose los registros en el orden temporal en que fueron ingresados. Podría resumirse que el modelo actual mas difundido de Historia Clínica es el de una historia clínica orientada a fuentes cronológicamente ordenada. Este tipo de ordenamiento facilita el análisis de tendencias en los resultados de exámenes complementarios, pero dificulta la recolección de información retrospectiva con fines de investigación, docencia y epidemiología.

En Venezuela, el primero de julio de 1950 se da inicio al I Curso de Bibliotecarias de Historias Médicas, adscrito al Instituto de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, llamado así para ese entonces y bajo la supervisión y control de la Sra. Irma Senior de Blankenburg quien estuvo a cargo hasta el año 1955. Se realiza este primer curso de Bibliotecarios de Historias Médicas, con el propósito de organizar la fuente

primaria de recolección y procesamiento de la data estadística, tal es la historia clínica de los pacientes. De este primer curso egresaron ocho profesionales. La Escuela de Bibliotecarios de Historias Medicas se creó por diligencias de esta Bibliotecaria graduada en la Universidad de Pensilvania, al igual que la Sra. Aída Márquez de Rincón. Es así como se inicia la organización de los Departamentos, Servicios y Unidades de Historias Medicas en los establecimientos de Salud; las estadísticas hospitalarias y el registro de títulos de los profesionales en la llamada Sección de Estadísticas Medicas, dependiente del Instituto de Hospitales.

Para el año 1986 la Escuela de Bibliotecarios de Historias Médicas no estaba adscrita administrativamente a ninguna Dirección del Ministerio de Salud, puesto que no existe ninguna resolución ministerial al respecto. Normativamente estaba adscrita a la Dirección de Desarrollo y Adiestramiento de Recursos Humanos del ministerio, según lo establecía el artículo N° 12 numeral 5 del Reglamento Interno del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social publicado en Gaceta Oficial N° 3.115. Extraordinario del día miércoles 23 de marzo de 1983.

Como no se estaba dictando el Programa de Técnicos, ni tampoco lo habían programado, se dio inicio a los trámites correspondientes dándose apertura el 19 de enero de 1987 y graduando a 31 profesionales. El programa tuvo una duración de un (1) año a tiempo completo, con una carga horaria de 1.230 horas divididas en horas teórico-prácticas, 820 y práctica dirigida 410.

El cupo máximo era de 25 participantes, salvo que por circunstancias especiales se solicitaba aumentar el número de estudiantes.

Para la escala de calificaciones se utilizaba lo establecido en el artículo 108 del Reglamento de la Ley de Educación, la cual compendia una evaluación del uno al veinte, ambos inclusive, considerándose que la calificación mínima para aprobar las materias era de diez (10) puntos.

Para el año 1988, la Dra. Moya expresa a la Lic. Gioconda Pizani de Pérez, Directora de Desarrollo y Adiestramiento del Ministerio, la necesidad de calificar a los Auxiliares en Registros y Estadísticas de Salud con la certificación apropiada y le comentaba que la Escuela se había abocado al problema, dando instrucciones para la

realización de los Programas de Adiestramiento en Servicio, que consistían en la parte teórica del programa de Formación de Auxiliares en Registros y Estadísticas de Salud al personal con más de un año laborando en el Departamento de Historias Médicas con el requisito de tener aprobado el 3er año de Bachillerato. Ese programa para auxiliares contemplaba dos pruebas de admisión, una de conocimientos adquiridos en bachillerato y otra Psicotécnica. El personal que tenía más de 15 años en servicio y no tenía 3er año de bachillerato aprobado, se le dio el adiestramiento y sus credenciales en base a sus conocimientos en el área laboral.

Los auxiliares eran un recurso humano que se formaba mediante un plan de estudios que le permitían realizar diferentes actividades en las aéreas de trabajo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con la finalidad de archivar y custodiar los Registros de Salud, recolección de datos estadísticos y tareas secretariales relacionadas con el usuario bajo la Coordinación y Supervisión del Técnico en Registros y Estadísticas de Salud. Este programa fue diseñado con la finalidad de tener una guía para la formación del recurso humano que a través de clases teóricas y prácticas obtuvieron conocimientos en las asignaturas de : Elementos de Estadísticas de Salud, Anatomía y Terminología Médica, Administración de los Servicios de Salud, Epidemiología, Relaciones Humanas, Registros de Salud, Caligrafía y Ortografía. Su carga horaria contemplaba: una fase teórica y área experimental de 282 horas y una fase practica (practica dirigida) de 498 horas.

Las estrategias en el proceso de enseñanza-aprendizaje utilizadas fueron: explicación por el Docente, utilizando ayudas audiovisuales, películas, transparencias, diapositivas y otros; entrega de material de apoyo; lectura y análisis del mismo; discusión dirigida; participación activa del estudiante y generalizaciones de las conclusiones en cada actividad.

La evaluación del rendimiento de los estudiantes se hacía mediante una evaluación formativa por Unidad Programática, que permitía medir con las actividades realizadas si lograban los objetivos programados, en función de exposiciones, intervenciones espontáneas, trabajos escritos y una Evaluación Sumativa por Unidad Programática, que tenía por finalidad determinar el logro de los objetivos programados y se cumplía a través de: exámenes semanales (evaluación continua), exámenes parciales y exámenes finales.

Una vez culminado el Programa, la Credencial recibida debía ser registrada en la Unidad de Registros de Títulos de la Dirección de Desarrollo y Adiestramiento de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, previa presentación de la Cédula de Identidad del estudiante egresado. Y a la vez registradas en la Escuela de Técnicos en Registros y Estadísticas de Salud., junto a las notas de cada alumno.

El Programa de formación de auxiliares podía ser realizado en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en sus diferentes dependencias, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales; el IPASME, la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal y los Servicios de Sanidad Militar de las Fuerzas Armadas.

Los Institutos Autónomos que deseaban el programa, debían solicitarlo a la Dirección y Adiestramiento de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Es importante especificar que todo Programa de Formación de Auxiliares en Registros y Estadísticas de Salud era supervisado por la Escuela de Técnicos en Registros y Estadísticas de Salud del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social o en su defecto por la Coordinación Sub-Regional en Registros y Estadísticas de Salud.

Siempre estuvo presente la inquietud, tanto en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social como en la Escuela de Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV), de darle reconocimiento universitario al curso de Técnicos en Registros y Estadísticas de Salud y garantizar la formación de un profesional calificado para la prestación de los servicios de salud y para asumir otras funciones dentro del Sistema Sanitario Nacional.

Es así como en el año 1990 a través de conversaciones y comunicaciones sostenidas entre el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y la Escuela de Salud Pública, se crea una comisión que representa a estas dos Instituciones y al Gremio, con la finalidad de dar los pasos necesarios para adscribir definitivamente el curso a la UCV a través de la escuela de Salud Pública. Esta transformación tuvo como meta, elevar el curso a una carrera de técnico superior y por ende asumir nuevas funciones que se sumarían a las ya existentes. Estos pasos se dieron de la siguiente manera:

- A solicitud del MSAS en noviembre de 1990, la Escuela de Salud Pública en unión de Representantes del Despacho y del Gremio de Técnicos en Registros, se da inicio a los estudios requeridos para asumir la formación de recursos humanos como Técnicos Superiores en Registros y Estadísticas de Salud. Después de múltiples reuniones y consultas con expertos, se inauguró en octubre de 1992 el Primer año de la carrera en las aulas de la Escuela de Salud Pública, con el diseño de tres (3) años y se iniciaron los pasos para el reconocimiento en el Sistema de Educación Superior.
- El 02 de diciembre de 1993 es aprobada en el Consejo de la Escuela de Salud Pública.
- El 26 de abril de 1994 es aprobada en el Consejo de Facultad con el nombre de Técnico Superior en Información de Salud y es esta fecha que se conmemora todos los años con los Congresos realizados en las diferentes regiones para la actualización de los profesionales de la carrera.
- El 08 de febrero de 1995 es aprobada la carrera en el Consejo Universitario y su aprobación en Gaceta Oficial aparece el 07 de marzo de 1996

La denominación de Técnico Superior en Información de Salud, la dio el Dr. José Ramón Delgado Suárez, Director de la Escuela de Salud Pública, la explicación acerca del nombre, lo refiere a algunas observaciones que en relación al mismo era necesario explicar para ser aprobada la carrera por las autoridades correspondientes, tanto de la Universidad Central de Venezuela como en el Consejo Nacional de Universidades.

Se exponía que el nombre es el que mejor refleja el perfil de este técnico, por no solo archivar y ordenar las historias médicas o asentar datos o realizar resúmenes, sino que podía asumir funciones en cualquier establecimiento de salud del sistema y realizar los análisis de datos para procesar la información que permitiría tomar decisiones en el ambiente administrativo y epidemiológico y por lo tanto integrarse al equipo de salud para realizar investigaciones en el área de información de salud y utilizar la tecnología de informática.

La importancia de la formación de este profesional reconocería el fortalecer desde el punto de vista técnico y científico, este recurso, particularmente en lo relativo al manejo de información confidencial concerniente al paciente y las estadísticas del sector salud como bases para la investigación y gerencia en el sector. Por la naturaleza de su trabajo, es un profesional formado para trabajar en los distintos servicios de estadísticas de salud de las instituciones de prestación de salud, organismos públicos y privados, científicos y académicos.

Se clarificaron las tareas específicas como Técnico Superior de la siguiente manera:

- Debe responder por la integridad, custodia y conservación de la Historia Clínica y demás registros de información.
- Debe responder por las acciones derivadas de la identificación y posterior procesamiento de las Historias Clínicas y demás registros de información desde sus diversas procedencias y destinos.
- Debe contribuir en las acciones que se desarrollan en los diferentes niveles de atención media, a fin de garantizar la aplicación de los métodos de diagnóstico.
- Debe participar conjuntamente con la Epidemiología en la optimización de las estadísticas de mortalidad, morbilidad, natalidad y estadísticas sociales.
- Debe participar en el proceso de organización del Departamento o Unidades relacionadas con los registros y estadísticas de salud.
- Le corresponde participar en la selección del personal necesario a desempeñarse en el área.
- Le corresponde responsabilizarse en la especificación y selección de los equipos necesarios para los sistemas de registros.
- Debe participar en la formulación del proyecto del presupuesto que le corresponda.
- Debe establecer normas para organizar y reorganizar las unidades relacionadas con el área.

- Le corresponde usar el método estadístico para desarrollar las técnicas de cada etapa.
- Le corresponde aplicar el método estadístico a los procesos biológicos y hechos vitales, identificando la fuente de la información, clasificando y presentando los datos según las características demográficas y estima de población por diferentes métodos.

Se tomó en consideración las condiciones especiales para el ejercicio de la profesión, en donde las condiciones físicas e intelectuales deberían ser óptimas para el desarrollo de sus tareas, para las cuales el compromiso y capacidad de trabajo deben estar en función del equipo de salud.

Por lo tanto, la formación para el ejercicio de la profesión se concretó entre el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y la Universidad Central de Venezuela, dictándose la carrera en la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina a partir de 1992 y siendo aprobada en el Consejo Nacional de Universidades y publicada en Gaceta Oficial el 7 de febrero de 1996

Es importante destacar que la tardanza en la aprobación de la carrera de debió a la Evaluación realizada al Diseño Curricular por la Comisión encargada de esta propuesta en la Universidad Central de Venezuela.

En el año 1994 se le hicieron modificaciones al diseño de acuerdo a las siguientes observaciones del Vice-Rectorado Académico a través de su Comisión Técnica, la cual reunía selectos profesionales en el área:

- Tanto los objetivos generales como los específicos, están formulados como propósitos, por cuanto no se establecen las conductas a ser logradas por los estudiantes. Se recomienda sean reformulados
- En el Diseño, no están presentes las características de cada una de las asignaturas a impartir. Se recomienda señalarlas.
- En las Especificaciones Curriculares de cada una de las Unidades, se señalan Objetivos Terminales de las mismas, sin embargo, los Objetivos Terminales son

aquellos que se formulan para cada una de las Unidades que conforman la asignatura, por lo tanto, los objetivos presentados son generales , mas no Terminales.

- Igualmente los programas presentados no contienen, la descripción de la asignatura, los objetivos específicos y la evaluación.
- Los Programas de cada una de las asignaturas deben contener los siguientes elementos: descripción de la asignatura; objetivos generales, terminales y específicos; contenido temático; estrategias metodológicas; evaluación de los aprendizajes.
- En el régimen de evaluación no están descritos los procedimientos a seguir para la evaluación de los aprendizajes, se recomienda indicarlos.
- En la estructura administrativa no están presentes las funciones de las Unidades Administrativas, se sugiere describirlas.

En la misma época, se va conformando equipos de trabajo para recibir en la Escuela de Salud Pública a aquel personal Técnico que deseaba Nivelar su profesión al Técnico Superior. Es así como se aprueba el Plan Nivelación de los Bibliotecarios de Historias Médicas y Técnicos en Registros y Estadísticas de Salud.

- El Plan de Nivelación de los Bibliotecarios de Historias Médicas y Técnicos en Registros y Estadísticas de Salud para optar a Técnicos en Información de Salud fue concebido para una duración de dos años.
- Comprendía dos periodos: uno de 532 horas, 16 créditos, 6 asignaturas (Estadísticas de Salud. Informática, Ciencias Sociales y Educación para la Salud, Metodología de la Investigación, Administración y Epidemiología). Y otro de 108 horas necesarias para el Trabajo Final, 16 créditos (incluidos 10 del Trabajo Final), tres asignaturas (Legislación, Actualización Tecnológica y Sistema de Información Gerencial, mas el Trabajo Final).

- Esta nivelación se pudo realizar en otras entidades federales con el apoyo técnico y financiero de docentes, funcionarios públicos, universidades e instituciones públicas y privadas, siempre bajo la responsabilidad de la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UCV.
- Este Plan de Nivelación al comprometer a todo el territorio nacional, cumplía con los requisitos exigidos para tal fin previa solicitud de las personas interesadas. El primer grupo comenzó en Caracas y culminó en julio de 2000; un segundo grupo en julio de 2001 y un tercer grupo en el 2002 en Caracas y Barquisimeto.

Pero la necesidad de disponer en la organización de salud del país de un recurso humano capacitado para contribuir al manejo del sistema de información fue reconocida. Los Auxiliares de los Departamentos de Registros y Estadísticas de Salud de los diferentes sistemas asistenciales ocupaban un lugar importante en la conformación de los equipos de trabajo, por la labor que desempeñaban en la operatividad de los programas de salud, específicamente en el registro, elaboración, análisis y transmisión de datos útiles para la dinámica institucional.

Se contaba con los técnicos formados a nivel del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, los cuales no poseían credenciales que los acreditaran para la realización de la nivelación para el Técnico Superior Universitario (TSU) en Información de Salud, sin embargo, tenían años de servicio (5 o más), ejerciendo en los Departamentos de Registros y Estadísticas de Salud, con experiencia y conocimientos necesarios para optar al Técnico Superior Universitario.

Fui designada por la Escuela de Salud Pública en el Grupo de Trabajo Proyecto Estudios Universitarios Supervisados (EUS) – Vicerrectorado Académico (VRAC)/Comisión de Educación a Distancia, donde se elaboró el proyecto “Los Estudios Universitarios Supervisados como Centros Pilotos de la Educación a Distancia”.

Se trataba de un proyecto específico concertado entre el Grupo de Trabajo y el Programa de Educación a Distancia de la UCV, que permitió de inicio, programar y facilitar el acceso progresivo de profesores, personal técnico y administrativo, relacionado con la operación de los Núcleos y Centros Regionales de EUS al programa de capacitación

que hasta la actualidad desarrolla SADPRO, como parte del Programa de Formación y Actualización en enseñanza universitaria fundada por las TIC's, para propiciar la constitución de una planta mínima de recursos humanos en las regiones con ofertas de EUS, que permitieron la organización, implantación y funcionamiento de Unidades de Educación a Distancia y al no tenerlas, las alianzas estratégicas con los entes involucrados en la formación de los profesionales del TSU en Información de Salud.

Por lo tanto, se propuso una nueva estrategia de formación para el personal auxiliar (con credenciales o sin ellas) que la institución asistencial formó y que se había desempeñado en esa labor, la cual fueron los EUS, modalidad de Educación a Distancia que la Universidad Central de Venezuela UCV, ha venido desarrollando desde hace más de tres décadas en distintas regiones del país para atender la demanda de acceso a la Educación Superior, existiendo una presencia institucional reconocida en las regiones donde están emplazados los Núcleos y Centros que tienen responsabilidad de su gestión, lo cual se tradujo en oportunidades para actualizar, diversificar y consolidar la carrera TSU en Información de Salud, tanto en la capital como en las comunidades distantes del país.

El proyecto se concibió para formar al personal auxiliar en TSU en Información de Salud, lo cual permitiría potenciar desde el punto de vista técnico y científico este recurso, particularmente lo relativo al manejo de información confidencial concerniente al paciente y las estadísticas del sector salud como base para la investigación y gerencia en el sector, el cual comenzó en el año 2004 hasta el 2011.

El Plan de Estudios estaba concebido para que el aprendizaje del Técnico Superior Universitario en Información de Salud se formara dentro de un ambiente flexible y multivariable, facilitando los medios para la autorrealización del educando y el mejoramiento de su capacidad potencial en las áreas cognoscitivas, afectivas y psicomotoras. Todas las facetas del proceso enseñanza-aprendizaje dan énfasis a la persona como hecho esencial para la generación de la creatividad dentro de un espacio de respeto a la dignidad humana.

El egresado estaría preparado para la prestación de servicios en establecimientos de atención a la salud del sector pública y del sector privado, así como en áreas preventivas y curativas en los departamentos, secciones o unidades relacionadas con la carrera. En el

perfil se describen funciones y tareas típicas en las cuales tiene competencia, señalándose las siguientes funciones:

- Técnico en Registros: responde por la integridad, custodia y conservación de la Historias Clínicas y demás registros de información.
- Administrador: participará en el proceso de organización del Departamento o Unidades relacionadas con los registros y estadísticas de salud.
- Estadístico: usará el método estadístico desarrollando las técnicas para cada etapa.

El 12 de julio de 1999, propuse al Dr. Pedro Vicentelli, Jefe del Departamento de Administración de la Escuela de Salud Pública una Propuesta de Curso Ampliado en Tecnología de la Salud, el cual sería un aporte para el mejoramiento profesional de los Técnicos Superiores egresados de la Escuela.

Argumentaba que en el área de la medicina en constante transición, la información se desactualiza con mucha rapidez y nos hacen menos efectivos y menos eficientes. Por lo tanto, el recurso humano egresado de la Escuela debería mantener el ritmo de los nuevos cambios, brindándole un nuevo conjunto de herramientas que le permitan conducirlo a soluciones efectivas. Me refería fundamentalmente a las dos aéreas principales la gerencia y la actualización tecnológica; la gerencia como tal tienen un basamento teórico desde tiempos muy antiguos y se ha mantenido en constante evolución y modernización y en lo que a la actualización tecnológica se refiere, ha logrado ocupar un sitio de honor dentro del desarrollo del hombre y de la sociedad y la vemos presente en todas las áreas del saber, al igual que en la vida cotidiana. Sugería que en cuanto al marco legal de este curso, se debería aprobar la propuesta en la comisión respectiva y las resoluciones posteriores presentadas ante el Consejo de la Escuela para su correspondiente aprobación.

En años posteriores se aprobó la inclusión de los Técnicos Superiores egresados de la Escuela, en los Cursos Medios de Salud Pública, dotando así a estos profesionales de una actualización acorde con los nuevos tiempos.

Al revisar la trayectoria sanitaria en Venezuela es notoria la participación eficaz de la profesión en Información de Salud, facilitando el avance científico a través del uso de las historias clínicas en las investigaciones para el logro integral de la salud.

Referencias

1. Reiser, S.J., The clinical record in medicine. Part 1: Learning from cases. *Ann Intern Med*, 1991. 114(10): p.902-7.
2. Bommel, J.H.v., M.A. Musen and J.C. Helder, *The Patient Record*, in *Handbook of medical informatics*, J.H.v. Bommel and M.A. Musen, Editors. 1997, Springer Verlag: Heidelberg, Germany. p. 99-116.
3. Institute of Medicine (U.S.). Committee on Improving the Patient Record, R. S. Dick and E.B. Steen, *The computer based patient record: an essential technology for health care*. 1991, Washington, D.C.: National Academy Press. xii, 190.
4. Wyatt, J.C., *Clinical data systems, Part 1: Data and medical records*. *Lancet*, 1994. 344(8936): p. 1543-7.