



-Extensión Facatativá-



Página 1 de 10

Facatativá, 2024-04-18

Doctora

MARÍA DE LOS ÁNGELES FRANCO ORTIZ

Jefe Unidad de Apoyo Académico

Universidad de Cundinamarca

REF.: Especificaciones sobre Licencia – software Historias Clínicas- Académico.

Cordial saludo

De manera atenta envío las especificaciones técnicas del software de historias clínicas requerido por el Programa de Psicología

- Nombre del software: software de historia clínica
- Cantidad de licencias necesarias: 100 usuarios
- Especificación sobre si el software se instalará en los equipos locales o estará alojado en la nube: se instala en la nube, permitiendo acceso las 24/7, desde cualquier dispositivo electrónico de datos.
- Ya existe un software disponible que cumpla con los requisitos específicos de la academia, que además permite la personalización

MODULO	DESCRIPCION
1. PROCESO DE ADMISION	
PACIENTE	Este módulo incluye - Datos sociodemográficos Se incluyen datos de identificación: nombres y apellidos, fecha y lugar de nacimiento, edad, género (femenino, masculino, no determinado), estado civil, documento número de identidad, lugar de residencia (dirección, barrio y teléfono), teléfono de contacto del paciente, correo electrónico, escolaridad, ocupación, estrato socioeconómico y seguridad social

Calle 14 Av. 15 Barrio Berlín-Facatativá – Cundinamarca
 Teléfono (091) 8920709-8920706- Línea Gratuita 018000180414
 www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional



-Extensión Facatativá-



	- Acudiente: Se incluye la posibilidad de incluir varios acudientes, con datos de identificación: nombres y apellidos, fecha de nacimiento, edad, documento y número de identidad, parentesco, género, (femenino, masculino, no determinado), lugar de residencia (dirección, barrio y teléfono), teléfono de contacto, correo electrónico. Confiabilidad del informante (Alta, media o baja) - Datos del grupo familiar: se incluye una tabla que contenga la siguiente información - o Columna 1: Parentesco - o Columna 2: Edad - o Columna 3: Ocupación - o Columna 4: Escolaridad - o Columna 5: Profesión - o Columna 6: Convive Si/No Al final del cuadro, incluir un apartado de observaciones - Antecedentes - o Clínicos: se sugiere apartado que permita consignar información de manera descriptiva y detallada - o Paraclínicos: se sugiere apartado que permita consignar información de manera descriptiva y detallada - Historial de Citas Básico: Se listan las citas del paciente y el estado de atención.
MOTIVO DE CONSULTA	- Motivo de consulta (espacio para permitir la descripción del problema actual, en qué consiste, frecuencia y contextos) - Iniciativa de la consulta. Desplegar opciones de: EPS, Institución educativa, Personal, Comisaría de Familia, Otro (permitir describir cual) - Motivos de consulta. Desplegar las siguientes opciones: evaluación de necesidades educativas especiales, evaluación de personalidad, evaluación forense, evaluación neuropsicológica, orientación vocacional, adaptación social /escolar / laboral, problemas de comportamiento infantil, desempeño escolar, problemas familiares, ansiedad, depresión, baja autoestima, relaciones interpersonales, problemas de pareja, adicciones. - o Generar un espacio de "Otro" - Tiempo. Indicar desde hace cuánto presenta el motivo de consulta - Causante: ¿Hay un evento que usted identifique como asociada al surgimiento del motivo de consulta? ... desplegar las opciones - o SI,establecer un espacio descriptivo para consignar la información - o NO



-Extensión Facatativá-

Página 3 de 10

	- Estrategias. ¿Qué estrategias han empleado para manejar la situación? – Generar espacio descriptivo - Fecha de la última consulta. Establecer en formato aaaa – mm – dd - Impresión diagnóstica. Generar un espacio para generar descripción
ASPECTOS RELEVANTES DE SALUD MENTAL	El usuario Profesional en Salud se enfoca en la atención en salud al paciente. - Antecedentes: Clínicos y paraclínicos - Examen mental (se sugiere un apartado para registrar información descriptiva y detallada: ubicación temporo espacial, atención, percepción, memoria, motivación, afecto y manejo del mismo, pensamiento capacidad reflexiva, control de impulsos) - Riesgo de suicidio: desplegar las opciones de - o Nulo, - o Leve - o Moderado, - o Inminente. - o Así mismo, incluir un apartado descriptivo que se denomine “Motivos” - Riesgo de homicidio - o SI - o NO - o Alto - o BAJO - Atención psicológica y/o psiquiátrica previa: - o SI En caso de que si, desplegar una opción para consignar información detallada acerca de motivo de atención, evolución y adherencia al tratamiento - o NO - Historia del problema (desarrollo del problema) - Recursos. Incluir un apartado descriptivo para consignar información detallada frente a los recursos personales y/o contextuales que favorezcan o dificulten el proceso de intervención - Factores de riesgo. Generar espacio para escribir respuestas largas - Factores protectores. La cuestión es que con este tema del día cívico no
2. HISTORIA FAMILIAR	
Antecedentes	Generar un listado desplegable para seleccionar una o varias opciones - Psicológicos - Psiquiátricos



-Extensión Facatativá-

Página 4 de 10

	- Neurológicos - Ninguno - Cuales. En este generar un espacio para escribir la respuesta -
Relaciones y comunicación familiar	Generar un espacio para escribir de manera detallada la respuesta Indicar como título - Descripción de todas y cada de las relaciones, en especial con el consultante. Comunicación afectiva, resolución de conflictos. El rol del consultante
Eventos críticos	Generar un espacio para escribir de manera detallada la respuesta. Indicar como título - Situaciones que hayan impactado al sistema familiar - pérdidas, traumas, traslados, etc.
Manejo familiar de eventos críticos	Generar un espacio para escribir de manera detallada la respuesta.
Valores Familiares y Culturales relevantes para comprender el problema o a la persona	Generar un espacio para escribir de manera detallada la respuesta.
Genograma	Espacio para generar el genograma. Generar un espacio para escribir respuestas largas
3. HISTORIA Y CONTEXTO SOCIAL	
Relaciones con pares, amigos, figuras de autoridad	Generar espacio amplio para escribir información detallada Indicar como título - Describir los patrones de relación más relevantes para comprender a la persona y su problema, dificultades y formas de manejo de las mismas)
Relaciones de pareja	Generar espacio amplio para escribir información detallada Indicar como título - Patrones de relación: tipo de personas que se escogen, forma en la que se establece la relación, patrones de comunicación)



-Extensión Facatativá-

Página 5 de 10

Eventos críticos	Generar espacio amplio para escribir información detallada Indicar como título - Pérdidas, traumas, traslados, etc.)
4. HISTORIA DE DESARROLLO PSICOSEXUAL	
Desarrollo psicosexual	- Alguna experiencia o conducta sexual en la infancia que sea necesario tener en cuenta: - o Si ☐ - o No ☐ - Edad de la Menarquia: (espacio para escribir respuesta corta) - Edad de la Menopausia: (espacio para escribir respuesta corta) / indicar opción No aplica ☐ - Ha tenido relaciones sexuales: - o Si ☐ - o No ☐ - Edad de la primera relación sexual: (espacio para escribir respuesta corta) - Descripción de esa primera experiencia: (espacio para escribir respuesta larga) - Abortos inducidos: - o No ☐ - o Si ☐ - o Cuántos _____ - o Razones(espacio para escribir respuesta larga) - Abortos o pérdidas espontáneas: - o No ☐ - o Si ☐ - o Cuántas _____ - o Razones (espacio para escribir respuesta larga) - Tiene relaciones Sexuales actualmente: - o Si ☐ - o No ☐ - o Indiscriminadas ☐ - o Con compañer@ estable ☐ - Nivel de satisfacción actual: - o Muy satisfech@ ☐ - o Normal ☐ - o Insatisfech@ ☐ - Dificultades Sexuales: - o Ninguna ☐ - o Si ☐ (Describe → espacio para escribir respuesta larga)



-Extensión Facatativá-

Página 6 de 10

	- Otras prácticas sexuales o formas mediante las cuales obtiene satisfacción sexual (Indique si hay formas adicionales y/o alternas a las relaciones sexuales mediante las cuales se busque la satisfacción sexual. Descríbalas, indique frecuencia, historia y sentimientos asociados a ellas) Generar espacio para escribir respuestas largas - Creencias y valores con respecto a la sexualidad. Generar espacio para escribir respuesta larga
5. HISTORIA Y CONTEXTO LABORAL	
	- Tiene historia laboral: - o Si ☐ - o No ☐ - Inicio de actividades laborales: - o Antes de los 10 años ☐ - o Entre los 11-17 años ☐ - o Entre los 18-25 años ☐ - o Más de 25 años ☐ - Actualmente desempleado@: - o Si ☐ - o No ☐
Permanencia últimos tres trabajos	Generar espacio amplio para escribir información detallada Indicar como título (Menos de una semana, 1-3 meses, 4-6 meses, 1 año o más)
Tiempo desempleado	Generar espacio amplio para escribir información detallada Indicar como título (Menos de una semana, 1-3 meses, 4-6 meses, 1 año o más)
	- Relaciones con compañeros de trabajo: - o Cordiales ☐ - o Conflictivas ☐ - o Distantes e indiferentes ☐ - o Otra ☐_ (generar espacio para escribir respuesta) - Relaciones con superiores y jefes: - o Cordiales ☐



-Extensión Facatativá-



Página 7 de 10

	○ Conflictivas ☐ ○ Distantes e indiferentes ☐ ○ Otra ☐ (generar espacio para escribir respuesta) - Problemas relacionados con el trabajo - Forma de Manejo y resultados
6. HISTORIA Y CONTEXTO ACADÉMICO	
	- Último nivel de escolaridad alcanzado: ○ Primaria ☐ ○ Bachillerato ☐ ○ Formación Técnica ☐ ○ Universitario ☐ ○ Postgrado ☐ - Completo ☐ - Incompleto ☐ - Último nivel cursado _____ - Descripción del rendimiento general (generar espacio para escribir respuesta) - Dificultades en Adaptación al medio Académico ○ Si ☐ ○ No ☐ Describa e indique las razones de las mismas. Generar un espacio para respuestas largas
7. ANTECEDENTES Y CONDICIONES MÉDICAS ACTUALES	
	- Antecedentes personales ○ Psiquiátricos ☐ ○ Neurológicos ☐ ○ Metabólicos ☐ ○ Otros ☐ ¿Cuáles? (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Estado general de salud: ○ Bueno ☐ ○ Regular ☐ ○ Malo ☐ - Enfermedades que ha presentado en el último año. (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Accidentes o lesiones en el último año. (Generar espacio para escribir respuesta larga)



-Extensión Facatativá-

Página 8 de 10

	- Medicamentos que puedan afectar su comportamiento (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Consumo actual de SPA: - o Si ☐ - o No ☐ - o Tipo de sustancia(s) consumida(s). (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Tipo de sustancia(s) que actualmente consume. (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Frecuencia - o diaria ☐ - o semanal ☐ - o mensual ☐ - Edad de inicio de consumo (Generar espacio para escribir respuesta corta) - Sustancia(s) de inicio (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Frecuencia consumió inicialmente - o diaria ☐ - o semanal ☐ - o mensual ☐ - Tiempo de consumo (Generar espacio para escribir respuesta larga) - Razones y circunstancias del consumo. (Generar espacio para escribir respuesta larga)
8. EVALUACIÓN CLÍNICA INICIAL	
I. Proceso de evaluación	- Instrumentos o estrategias de evaluación. Generar espacio amplio para escribir información detallada - Resultados de las pruebas de evaluación. Generar espacio amplio para escribir información detallada
II. Hipótesis clínica	Generar espacio amplio para escribir información detallada
III. Impresión diagnóstica	Generar espacio amplio para escribir información detallada
Comportamiento en las sesiones	Generar espacio amplio para escribir información detallada - Indicar lenguaje no verbal, reactividad emocional, interacción comunicativa en relación con el terapeuta



-Extensión Facatativá-

Página 9 de 10

IV. Objetivos de intervención	Generar espacio amplio para escribir información detallada
Cierre.	Estrategia general de intervención (indicar qué guías se emplearán)
9. SEGUIMIENTO	
	Generar por cada uno de los siguientes ítems un apartado que permite consignar información larga y detallada - Objetivo de la sesión - Actividades realizadas - Resultados - Observación

Adicionalmente, se comparten otras generalidades

Impresiones y reportes	Se generarán los siguientes informes virtuales en PDF para guardar o imprimir: - Historia clínica con membrete de la IPS para cada paciente (cada plantilla tiene una impresión diferente).
Firmas digitalizadas	Se pueden subir las firmas de los profesionales al sistema para las impresiones. El servicio de digitalización firmas viene detallado en cada paquete
Consentimiento informado	Se incluye el módulo para generar consentimientos informados, e incluye hasta 10 formatos de consentimiento informado de hasta 1 hoja
Remisiones	Por medio de un formulario se puede diligenciar la información de la referencia o contrarreferencia, la cual se imprima en un formato con el membrete de la institución acorde a la norma



-Extensión Facatativá-

Página 10 de 10

Reportes administrativos	Firmas Digitales (el administrador puede subir la firma de cada profesional) - Reporte de Atenciones, relaciona las atenciones realizadas en la institución, se puede filtrar por encargado, entidad y centro médico. - Reporte diario - Reporte de citas programadas - Reporte de Citas Canceladas
Resolución 256 de 2016	Satisfacción A cada paciente se le puede medir la satisfacción desde la consulta o fuera de la consulta con un formulario de dos preguntas que exige la resolución.
Auditor de HC	Este usuario puede: - Revisar todas las historias clínicas de los pacientes. - Generar notas aclaratorias en cualquier HC. - Generar todos los reportes que tenga la licencia de SM adquirida. - Entrar al listado de pacientes de cada profesional y revisar

RAFAEL LEONARDO CORTES LUGO

Coordinador Programa Psicología
Universidad de Cundinamarca

12.1-14.1