

*Luna, Daniel Roberto*

## Informática médica II

Carrera de Medicina

*Programa segundo cuatrimestre 2017*

**Cita sugerida (Vancouver):** Luna DR. *Informática médica II [programas] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano. Carrera de Medicina; 2017 [citado AAAA MM DD]. Disponible en: <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/planes/20180129161651/programa-informatica-medica-ii-2017.pdf>*





## Carrera: Medicina

---

### Materia: **Informática Médica II**

**Año: 2017**

---

1. **Año y cuatrimestre:** 4° año, 2° cuatrimestre
2. **Duración:** Cuatrimestral
3. **Cuatrimestre:** 2°
4. **Carga horaria total:** 30 hs.
5. **Carga horaria semanal:** 2 hs.
6. **Equipo docente:**

	<b>Cargo</b>	<b>Nombre y apellido</b>
1	Profesor Titular a cargo	Daniel R. Luna
2	Profesor Titular	Analía J. Baum
3	Profesor Invitado	Carlos M. Otero
4	Profesor Asociado	Fernando Plazzotta
5	Profesor Asociado	Zulma A. González
6	Profesor Asistente	María I. Smith
7	Profesor Adjunto	Daniel Rizzato Lede
8	Profesor Adjunto	Gabriela M. García

#### 7. **Objetivos:**

Al finalizar la cursada de la materia el alumno habrá adquirido la capacidad de:

- Identificar los cambios de paradigmas que influenciaron la evolución de la informática biomédica como disciplina.
- Describir los dominios y subdominios de la informática en salud y los desafíos que representan
- Reconocer las implicancias del manejo de datos sensibles en sistemas de información en salud y las tensiones que se originan entre los aspectos de seguridad, privacidad, confidencialidad, accesibilidad.



- Entender la importancia de relevar las necesidades de los usuarios y la filosofía de diseño centrado en el usuario durante el desarrollo de proyectos de desarrollo de software en ámbitos de salud.
- Identificar los principales estándares que se utilizan en el diseño de sistemas de información en salud
- Reconocer las características del modelo de atención centrado en el paciente
- Comprender las tendencias orientadas a incorporar las necesidades y preferencias de información de los consumidores en el diseño de sistemas de información médicos.
- Describir los beneficios asociados a los portales personales de salud relacionados con la comunicación, empoderamiento y oportunidades de la autogestión de la salud.

## 8. Contenidos:

### **Unidad 1: Dominios de la Informática en salud**

Campos de desarrollo y aplicación. Subdominios de la informática en salud.

Informática en salud pública. Bioinformática. Enfermería informática. Informática en Farmacia. Informática orientada al paciente-consumidor.

### **Unidad 2: Desafíos y retos en Informática en salud**

Ética y aspectos legales: Seguridad, privacidad, confidencialidad, accesibilidad.

Necesidades de los usuarios. UCD. Usabilidad.

### **Unidad 3: El modelo de atención centrado en el paciente**

El paradigma de atención centrado en el paciente. Consumer health informatics. La visión del paciente. Las necesidades y preferencias de información del paciente-consumidor. Alfabetización y educación en salud orientada a la administración de la propia salud. Estrategias y recursos basados en internet. Portales personales de salud.

## 9. Metodología de enseñanza:

La modalidad de enseñanza se desarrollará de forma presencial con tutorías virtuales a través del campus virtual. Las estrategias instruccionales se equilibrarán entre clases expositivas introductorias de temas, talleres y clases invertidas. Además se utilizarán casos-problema donde los alumnos en forma colaborativa podrán analizar situaciones generadas por la aplicación de la tecnologías emergentes al ámbito de la salud, integrando la teoría en la aplicación práctica mediante la



realización de actividades integradoras. El espacio virtual de la asignatura será el repositorio de los recursos pedagógicos obligatorios y complementarios.

#### 10. **Evaluación:**

La evaluación de los estudiantes se realizará durante toda la cursada en función de la participación en clase y la realización de las actividades propuestas en forma presencial y a distancia.

Las evaluaciones parciales podrán ser presenciales o a distancia (parcial domiciliario) y de realización individual o grupal. Se contempla también la realización de trabajos donde la información se releve en terreno (previa coordinación con referentes de áreas estratégicas).

El régimen de aprobación de la asignatura contempla la promoción directa. En caso de no acceder a la misma el alumno tendrá derecho a un examen final.

Para ambos casos el alumno deberá cumplir con los **requisitos de regularidad** que se detallan a continuación:

- Aprobar dos (2) evaluaciones parciales (con nota de 4 o superior). En caso de desaprobado, el alumno tendrá derecho a un recuperatorio por cada parcial.
- Aprobar la entrega de Trabajos Prácticos y todas las actividades propuestas por los docentes. (El conjunto de trabajos prácticos y/o actividades realizados podrán ser considerados en el contexto de un portfolio y contemplados como una evaluación parcial, previa comunicación a los alumnos).
- Acreditar una asistencia mínima del 80% a las clases.

Para acceder a la **promoción directa** el alumno deberá:

- Cumplir con los requisitos de regularidad.
- Obtener una nota de siete (7) puntos **en promedio** entre los dos parciales (siempre y cuando la nota mínima de cada parcial sea seis (6)).

La calificación final de la materia surgirá de las notas de las evaluaciones parciales y de las actividades obligatorias realizadas.

#### 11. **Bibliografía:**

Brown GD, Patrick TB, Pasupathy KS. Health Informatics: A Systems Perspective [Internet]. 2013. 390 p. Available from: <https://goo.gl/TNypOi>



Burgun A, Darmoni S, Duff FL, Wéber J. Problem-based learning in medical informatics for undergraduate medical students: an experiment in two medical schools. *Int J Med Inform.* 2006 May;75(5):396-402

Consumer Health Informatics. *Stud Health Technol Inform.* 2016;228:73.

Departamento de Informática en Salud. Hospital Italiano de Buenos Aires. Curso: Sistemas de Información en los Sistemas de Salud. Introducción a la Informática Biomédica. Módulo 3. Cap. XV, XVI y XVII. Campus virtual. 2013

Faiola A, Holden RJ. Consumer Health Informatics: Empowering Healthy-Living-Seekers Through mHealth. *Prog Cardiovasc Dis.* 2017 Mar -Apr;59(5):479-486

Green CJ, van Gyn GH, Moehr JR, Lau FY, Coward PM. Introducing a technology-enabled problem-based learning approach into a health informatics curriculum. *Int J Med Inform.* 2004 Mar 18;73(2):173-9

Leider JP, Shah GH, Williams KS, Gupta A, Castrucci BC. Data, Staff, and Money: Leadership Reflections on the Future of Public Health Informatics. *J Public Health Manag Pract.* 2017 May/Jun;23(3):302-310.

Luna D. Seguridad en la Historia Clínica Electrónica (HCE). Buenos Aires, Argentina; 2016. En línea F.C.: 06/01/2016 . Disponible en: <https://www1.hospitalitaliano.org.ar/#!/home/infomed/noticia/22842>

Plazzotta F, Luna D, González Bernaldo de Quirós F. Sistemas de información en salud: integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2015;32(2):343-51.

Shortliffe EH, Cimino JJ. *Biomedical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine* [Internet]. Springer Science & Business Media; 2013. 965 p

Showell C. Barriers to the use of personal health records by patients: a structured review. *PeerJ.* 2017 Apr 27;5:e3268