

Situación actual de la documentación clínica en Extremadura

MARISA RUIZ CÁRDABA
MIGUEL ÁNGEL MARTÍN ALVARADO
DIEGO PERAL PACHECO

RESUMEN

Los principios de la Documentación Clínica se establecieron a finales de los 80 y comienzos de los 90, con la creación de los Servicios de Admisión y de los Archivo de Historias Clínicas, dentro del contexto de la introducción de nuevos modelos de gestión sanitaria.

En su desarrollo se diferencian dos etapas. Una primera ligada a la gestión directa del INSALUD, y desde el año 2002, un nuevo ciclo ligado a la Comunidad Extremeña, con proyectos innovadores en los sistemas de información y en la gestión, en concordancia con las características propias de la región, dentro del marco legislativo de ésta.

El reconocimiento de la categoría, así como la estabilidad en el empleo de los médicos de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica, debe ser estímulo para el fomento de la investigación, y del desarrollo de herramientas eficaces para la actividad diaria, desde la Sociedad Extremeña de Médicos de Admisión y Documentación Clínica (SEMADC).

ABSTRACT

The bases of Clinical Documentation settled down at the ending 80's and early 90's, with the establishment of Hospital Admitting Departments and Medical Records Departments, within the context of the introduction of new health management models. The development shows two stages. The beginning related to the INSALUD direct management. Since 2002, a new cycle linked to Junta de Extremadura, with innovative management and information system projects, in agreement with the own characteristics of the country, and within this one legal framework. The acknowledgement of the category, as well as the stability of the employment at the Admitting Department and Medical Records medical staff, must be the encouragement for investigation enhancement, and the development of effective tools for daily activity, however it must be founded on «Sociedad Extremeña de Médicos de Admisión y Documentación Clínica» (SEMADC).

INTRODUCCIÓN

En los hospitales invariablemente ha existido personal, generalmente ligado a la administración del centro, entre cuyos cometidos estaba del registro de pacientes, y el archivado de los documentos generados en la asistencia a los pacientes.

Es a finales de los años ochenta y principios de los noventa cuando se crean los servicios de admisión y documentación clínica (desde aquí SADC), dentro del marco de la Atención Especializada, como respuesta al incremento de la demanda de la asistencia, con el fin garantizar la equidad en el acceso y de optimizar los recursos disponibles. Por otro lado, el aumento de la complejidad de los procesos asistenciales, obliga a la creación de un sistema de información que facilite la gestión y el control de la calidad. En este contexto se constituyen los SADC, como una estructura central de apoyo al funcionamiento de los hospitales, orientados a la integración, ordenación y coordinación de la actividad hospitalaria.

La base legal de su creación es el RD 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el reglamento de estructura, funcionamiento y organización de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud (desde aquí INSALUD). El Artículo 9 describe el organigrama de los centros: “Quedan adscritas a la Gerencia del hospital las siguientes áreas de actividad: Admisión, recepción e información...”. En tanto que en el Artículo 11: “Quedan adscritos a la División médica del hospital los servicios y unidades que incluyan las siguientes áreas de actividad: Documentación y archivo clínico...”. Este modelo organizativo parece adecuado para grandes hospitales, pioneros en la creación de estos servicios, que coexisten como servicios diferentes la Admisión y la Documentación Clínica. Por el contrario se muestra poco adecuado para hospitales pequeños y medianos, dado que el mismo servicio en cuestiones relativas a la gestión de pacientes depende directamente de la dirección gerente, en tanto que para la documentación clínica depende de la dirección médica.

Es este mismo decreto, en el Artículo 22. Comisión Central de Garantía de la Calidad: “deberán constituirse, como mínimo, las siguientes comisiones clínicas, que dependerán de la comisión central de garantía de la calidad: Historias clínicas, tejidos y mortalidad...”, el que obliga a la creación de la comisión de historias clínicas en los hospitales, constituyéndose en el órgano consultivo que dicta las normas relativas a la documentación clínica en la atención especializada, debiendo ser ratificadas por la dirección médica.

En el año 87 el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud definió el CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos), que supuso un impulso a los sistemas de información con base clínica, y que en el futuro se configurará como la principal herramienta para la gestión y el control de gasto. Este acuerdo y la Resolución 1/92 fortalece al SADC con la creación de la unidad de codificación.

La Ley General de Sanidad y el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud, obliga a los hospitales a realizar copia de los datos contenidos en la historia clínica, lo que conlleva una mayor dotación de los SADC en recursos humanos y materiales.

CREACIÓN DE LOS SADC EN EXTREMADURA

El desarrollo de los SADC en nuestra comunidad ha discurrido parejo al conjunto de los hospitales del INSALUD, tanto en los antiguos centros, como en los de nueva creación.

La contratación de al menos un médico en el SADC en cada uno de los centros, se lleva a cabo entre los años 1988 y 1991.

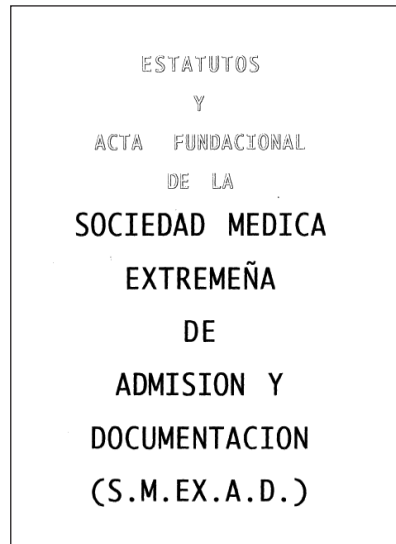
Médicos de los SADC en los hospitales del INSALUD de Extremadura Año 1992

Badajoz	Hospital Infanta Cristina / Materno-Infantil	3
	Hospital Provincial	1
	Hospital de Mérida	3
	Hospital Don Benito-Villanueva de la Serena	1
	Hospital de Llerena	1
Cáceres	Hospital San Pedro de Alcántara / Hospital Virgen de la Montaña	2
	Hospital de Plasencia	2
	Hospital de Navalmoral de la Mata	1
	Hospital de Coria	1*
Total		15

* Única plaza en propiedad

Simultáneamente se van incorporando a estos servicios otros profesionales, en su mayoría enfermeros y técnicos en documentación, aunque también personal del grupo de gestión.

CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD EXTREMEÑA



El 18 de diciembre del año 95, en Cáceres, se constituyó la Sociedad Médica Extremeña de Admisión y Documentación Clínica (SMEXAD), con el ánimo de reunir a todos los médicos de los SADC.

Entre los objetivos, reflejados en sus estatutos, se encuentran la organización de actividades científicas y de formación de los asociados, pero también la necesidad de conseguir la estabilidad laboral, y el reconocimiento de las actividades de este colectivo por parte de la comunidad médica. En los estatutos se reconoce como miembros no numéricos a aquellos profesionales no

médicos que tengan relación con el SADC. Así en el año 1998 se organizan las primeras jornadas de la SMEXAD.

Actualmente la sociedad se denomina Sociedad Extremeña de Médicos de Admisión y Documentación Clínica (SEMADC).

FORMACIÓN Y DOCENCIA

Durante el curso 1997-1998 la Universidad de Extremadura oferta la asignatura Documentación Clínica, como asignatura optativa, dentro de la Licenciatura de Documentación.

En la Facultad de Medicina se imparten estos conocimientos dentro de la asignatura Historia de la Medicina.

Durante el curso 2000-2001, promovido por la asamblea de la SMEXAD, se lleva a cabo el curso “Diploma de Experto en Admisión y Documentación Clínica”, como curso externo de la Universidad Complutense de Madrid, en la Escuela de la Administración Pública de Mérida. Prácticamente la totalidad de los médicos que trabajan en los SADC realizan el diploma.

CREACIÓN DE LA CATEGORÍA Y EL PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE PLAZAS

A comienzos del año 2001 el INSALUD, ante la formalización de las transferencias en materia sanitaria y la desaparición de este organismo el 1 de Enero de 2002, se planea resolver la situación de los médicos del SADC, y en general del personal interino de este organismo. El problema de falta de definición de puestos de trabajo queda resuelto, para los primeros, con la publicación del RD 866/2001, de 20 de julio, de creación de la categoría y modalidad de médicos admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias de INSALUD.

De este modo el Ministerio de Educación y Ciencia y el de Sanidad y Consumo descartan el reconocimiento de nuevas especialidades, creando en su lugar la categoría de Médico de Admisión y Documentación Clínica junto con la de Médicos de Urgencias.

En el Artículo 3. Funciones de los médicos de admisión y documentación clínica: “Corresponderá a los médicos de admisión y documentación clínica la realización de las siguientes funciones: Organizar y gestionar operativamente...” se detallan exhaustivamente las funciones del médico del SADC.

Veinte años después de la contratación de los primeros médicos del SADC, en el año 2001 se aprueba la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud, incluyendo dentro de esta oferta pública de empleo universal para todos los niveles y categorías, plazas de médico del SADC, en el territorio nacional que en aquella fecha no había asumido las transferencias sanitarias.

Este proceso concluyó el 16 de diciembre de 2005 para los médicos de los SADC.

OFERTA DE PLAZAS DE MÉDICOS DEL SADC OPE 2001

Badajoz	H. Infanta Cristina / Materno Infantil / San Sebastián	6
	H. de Mérida	3
	H. Don Benito/Villanueva de la Serena	2
	H. de Llerena-Zafra	1
Cáceres	H. San Pedro de Alcántara / H. Virgen de la Montaña	5
	H. Virgen del Puerto	2
	H. Campo Arañuelo	2
	H. Ciudad de Coria	1

LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA EN EXTREMADURA

El comienzo del 2002 configura una nueva época para la Junta de Extremadura al asumir las competencias en materia sanitaria.

Con la publicación de la Ley de Salud de Extremadura se vislumbran importantes cambios para los SADC. La estructura de gerencia única de área, que integra a Atención Primaria y Atención Especializada, con el fin de optimizar la gestión de los recursos y actividades; el impulso del control de la calidad, y el desarrollo de los sistemas de información, que configuran los pilares de la atención sanitaria, representa el nuevo marco de actuación y actividades de los SADC.

A nivel nacional se promulgan dos leyes de gran repercusión en el trabajo de los SADC, éstas son la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, y la Ley de 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que dictan las normas por las que se guían los Servicio de Admisión y las Unidades de Documentación.

El desarrollo autonómico de la legislación estatal citada anteriormente, con la publicación de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura, y la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, vienen a cerrar el círculo de la normativa básica que debe ser referente para las actividades del SADC.

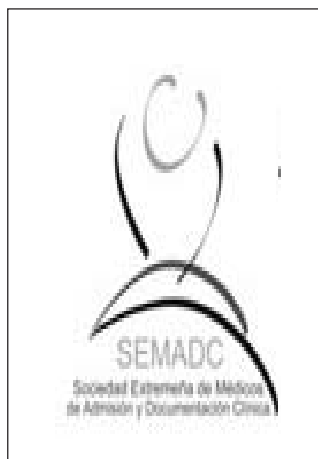
En paralelo al resto de las comunidades, y para atender a las necesidades de información de esta región, se publica en el DOE la Orden de 4 de marzo de 2005 por la que se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Cirugía Mayor Ambulatoria y la Unidad Técnica de referencia CIE 9 MC de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Como novedad incluye la constitución de la Unidad Técnica de la CIE 9 MC en Extremadura.

Respecto a la formación a nivel institucional, la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud oferta anualmente, desde el año 2002, cursos de Codificación de CIE 9 MC para niveles básico y avanzado. Durante el curso 2005-2006 se impartió la primera edición del Diploma de Admisión y Documentación Clínica, para personal de los SADC.

Por su parte las gerencias de área han organizado cursos de formación, para personal administrativo, de Archivística, Documentación, y específicamente Documentación Clínica y Archivo de Historias Clínicas.

En junio del año 2006 la SEMADC, con el apoyo de la Consejería de Sanidad y Consumo y el Servicio Extremeño de Salud, organizó las XII Jornadas Nacionales de Documentación Médica, que se celebraron en el Palacio de Congresos de Mérida, en colaboración con la Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM).

Fruto de las jornadas ha sido la creación del logotipo y la página web de la sociedad <http://www.documetica.org>, en proceso de construcción, que intenta ser el foro y la forma de comunicación de los profesionales de Extremadura, dedicados o interesados en la Documentación Médica.



Los proyectos a corto plazo son, entre otros:

- El modelo de integración del SADC en la gerencia única de área
- La historia clínica electrónica, tratamiento de la documentación y accesibilidad
- Desarrollo de nuevos sistemas de información: codificación de otros procesos (urgencias, consultas externas, etc)
- Formación a diferentes niveles: técnicos en Documentación Clínica, y enfermería
- La gestión sanitaria en los hospitales de nueva creación.
- El SADC en el ámbito de la Medicina privada.

El fortalecimiento la SEMADC debe fundarse en: dar a conocer nuestra actividad, ser el referente de impulso a nuevos proyectos, y el apoyo a la toma de decisiones. Debe ampliar su actividad a otras áreas, evitando el intrusismo, teniendo en cuenta que en la actualidad la experiencia ya representa un aval para todas estas cuestiones.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) *Admisión y Documentación Clínica*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo e INSALUD, 1989.
- (2) *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*. Contenido del Conjunto Mínimo Básico de Datos. CISNS. 12/87
- (3) *Guía de gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo e INSALUD, 2000.
- (4) <http://www.documedica.org>.
- (5) *Ley 1/2005, de 24 de junio*, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura
- (6) *Ley 1/2005, de 24 de junio*, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura
- (7) *Ley 14/1986, de 25 de abril*, General de Sanidad.
- (8) *Ley 16/2001, de 21 de noviembre*, por la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario

en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud

- (9) *Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente.*
- (10) *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*
- (11) *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
- (12) LÓPEZ DOMÍNGUEZ, O.: *Gestión de pacientes en el hospital. El servicio de admisión y documentación clínica.* Madrid: Olalla Ediciones; 1997.
- (13) *Orden de 4 de marzo de 2005 por la que se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta Hospitalaria y Cirugía Mayor Ambulatoria y la Unidad Técnica de referencia CIE 9 MC de la Comunidad Autónoma de Extremadura.*
- (14) *Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el reglamento de estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el INSALUD.*
- (15) *Real Decreto 63/1995 de 10 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema nacional de Salud.*
- (16) *Real Decreto 866/2001, de 20 de julio, de creación de la categoría y modalidad de médicos de urgencias, y medicos admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias de INSALUD.*
- (17) Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Resolución 1/92 sobre el establecimiento de un Conjunto Mínimo Básico de Datos del alta hospitalaria.*
- (18) TEJERO ÁLVAREZ, M.: *Documentación Clínica y Archivo.* Madrid: Díaz de Santos; 2004.

BLANCA