

---

# La formación de especialistas en Documentación médica

A propósito del máster de la Universidad de Valencia

---

**M. F. ABAD GARCÍA, I. ABAD PÉREZ, R. PERIS BONET,**

**R. ALEIXANDRE BENAVENT, M. MORENO VERNIS**

Universidad de Valencia. Universidad de Zaragoza

## Introducción

Los cursos de postgrado cumplen una función esencial en la formación continuada de los profesionales, máxime, cuando no existe una especialidad oficialmente reconocida por el Ministerio que avale una actividad profesional que es especializada de hecho. En Medicina este es el caso de varias especialidades médicas no oficiales, como la Medicina de Urgencias, la Medicina Forense o la Documentación médica, entre otras. De este modo los ejemplos expuestos se caracterizan por la existencia de colectivos profesionales que trabajan en puestos definidos orgánicamente, realizando tareas específicas y bien diferenciadas basadas en un corpus doctrinal que las distingue del resto de especialidades. En el caso concreto de la Documentación médica en todos los hospitales existen profesionales del área que asumen la responsabilidad de las unidades o servicios de Documentación clínica y Admisión, como médicos adjuntos, jefes de sección e incluso jefes de servicio, plazas obtenidas por concurso-oposición en su mayoría, aunque no esté formalmente establecida la especialidad médica correspondiente.

La existencia de perfiles de trabajo concretos y de colectivos integrados por un grupo numeroso y creciente de profesionales plantea la necesidad de la creación de cauces que garanticen una formación reglada que posibilite no solo que los profesionales obtengan las bases teóricas y las habilidades prácticas que les permita llevar a cabo de una forma adecuada las tareas propias de su especialidad si no también, fomentar la investigación científica dentro de su área de conocimiento.

Con este propósito en 1988, la Universidad de Valencia, por iniciativa del Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación, puso en marcha por primera vez en el estado español un curso de postgrado de Especialización en Documentación médica con la categoría de máster. A este título propio de la Universidad de Valencia le siguió el establecimiento en 1989 por Universidad de Complutense de Madrid del primer curso de una nueva titulación el Máster universitario en Documentación y Sistemas de Información

sanitaria en el contexto del Proyecto DOSIS-2.000 dirigido por el Dr. Pedro Navarro Utrilla. Será posteriormente, a comienzos de los años noventa cuando la Dra María Rovira, tras dos promociones de formación de profesionales en Documentación médica en el contexto de la empresa privada, impulsará la creación del Máster de especialización en Documentación médica como título propio de la Universidad autónoma de Barcelona estableciendo este máster y el de la Universidad de Valencia un estrecho vínculo de colaboración con el fin de lograr una homologación de contenidos, un intercambio de profesores así como una coordinación en sus fechas de comienzo con el fin de aumentar las posibilidades de especialización.

Durante el curso académico 2001-2002 el Máster de especialidad en Documentación médica comenzará la octava promoción. Por sus aulas han pasado más de 130 alumnos procedentes de toda la geografía nacional la mayoría de los cuales ahora ocupan puestos de responsabilidad en la universidad, en las unidades de admisión y los archivos clínicos de hospitales y otras instituciones sanitarias, y en las unidades de información de los servicios de salud pública y de la administración sanitaria entre otros. En este contexto es el propósito de esta comunicación dar a conocer las características generales de este curso con especial referencia a sus contenidos docentes en los que se refleja una visión general (aunque limitada) de la Documentación médica como marco profesional y científico.

## **Programa y docente**

El Máster de especialización en Documentación médica es un curso de postgrado de 400 horas de duración (40 créditos) dirigido a la formación de licenciados en Medicina y Cirugía en las materias relacionadas con el ejercicio profesional de las distintas facetas de la Documentación médica.

Para cumplir este propósito la docencia, impartida en dos cursos académicos, se ha dividido en diecinueve módulos que representan un total de 330 horas lectivas de docencia teórico-práctica. Los restantes 7 créditos de los 40 que componen el curso se obtienen mediante la realización y defensa de una tesina que constituye un requisito necesario para conseguir el título de máster.

La distribución de los contenidos docentes se ha realizado de modo que las materias que se tratan en los diez primeros módulos responden a la presentación de los principales conceptos, tareas y actividades desarrolladas en el ámbito profesional. Los restantes 9 módulos tienen una orientación sobre todo metodológica destinada a favorecer las actividades de mejora profesional y de investigación en el campo de la Documentación médica.

Los contenidos concretos que se imparten tienen como punto de partida la exposición de el marco conceptual de la Documentación médica como disciplina y de sus tres ramas: la asistencial, la sanitaria y la científica. En esta introducción conceptual se plantean los rasgos generales de las necesidades de información de los médicos y sus usos más frecuentes, a partir de una descripción de las tareas y actividades que realizan y de la información que necesitan para llevarlas a cabo satisfactoriamente así como para una correcta toma de decisiones. Es dentro de este bloque inicial donde se introducen los conceptos de información, documento y sus tipos.

Una vez planteado este marco general las explicaciones se centran en aspectos que incumben a sobre todo las vertientes asistencial y sanitaria de la profesión. El punto de inicio lo constituye la exposición de los aspectos relevantes de la historia clínica, considerada como el documento asistencial por excelencia. De ella se estudia su evolución histórica, sus usos y funciones y sus modelos, el tradicional característico del entorno hospitalario y el orientado por problemas, más habitual en el entorno de la atención primaria. Además se hace especial hincapié en dos aspectos muy actuales, el problema de la confidencialidad y de accesibilidad a ese documento y los avances en el desarrollo e implantación de la historia clínica informatizada.

Los conceptos generales relativos a los sistemas de información se exponen desde la amplia perspectiva del estudio de las organizaciones. Se establecen así los niveles estratégico, táctico y operativo de los sistemas de información. Se estudia el concepto genérico de sistema de recuperación de información y se definen sus componentes de forma general y, en particular, como fundamento de los sistemas de información hospitalarios que constituyen uno de los ejes de las unidades o servicios de Documentación clínica y Admisión hospitalarios, que son objeto de estudio en el siguiente módulo.

De estas estructuras se estudia entre otros un modelo genérico de su organización. De ese modo, se establecen los rasgos generales de funcionamiento y gestión de los servicios de admisión de hospitalización, de urgencias, y de consultas externas. El archivo de historias clínicas y unidad de codificación clínica también son objeto de examen como lo son las tareas de producción de indicadores hospitalarios de actividad e indicadores clínicos y epidemiológicos de gestión derivados del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), aunque este último aspecto se desarrolla en mayor profundidad posteriormente.

El control de vocabulario en Documentación asistencial y sanitaria es el objeto de estudio de un módulo que es a la vez complementario del anterior y del siguiente. Las clasificaciones, como la CIE-10 y sobre todo la CIE-9-CM se estudian desde un punto de vista eminentemente práctico. Otras clasificaciones como la CIE-O la DSM-III y las clasificaciones más habituales en asistencia primaria también son objeto de atención.

La mayor importancia que cada día se concede a la gestión económica en las instituciones sanitarias ha propiciado la aparición de indicadores que puedan aproximar al cálculo de los costes por proceso atendido. Las explicaciones acerca de la obtención e interpretación de estos indicadores basados en los sistemas de case-mix, tanto en el entorno hospitalario como ambulatorio ocupan un espacio docente importante. Por otra parte, la atención que se presta a la descripción de las características de los sistemas de información que actualmente existen en atención primaria es cada día más importante y muestra la expansión profesional del documentalista hacia ámbitos asistenciales desprovistos prácticamente de información hasta tiempos bastante recientes. En cuanto a los sistemas de información sanitaria y demografía sanitaria, que se examinan en el módulo ocho, ponen de relieve fuentes de información de referencia para el profesional de gran importancia práctica, así como áreas de trabajo, como los registros de enfermedades (cáncer, sida...) donde los documentalistas han ganado un terreno importante en su gestión y evaluación.

Por último para cerrar este primer bloque docente se han incluido dos módulos más. El primero de ellos está dedicado a repasar todos aquellos aspectos legales que afectan a la Documentación médica. Así, por ejemplo, en él se desarrollan las características de la LORTAD (ley orgánica de Tratamiento automatizado de Datos) marco legal que regula la

confidencialidad de la información registrada en los diversos sistemas de información, así como de otros problemas, cada vez más actuales como son los aspectos médico-legales, que regulan la propiedad, acceso y custodia de la historia clínica o los conceptos e implicaciones del llamado consentimiento informado. El módulo con el que se cierra este primer bloque es de distinta índole pero, también, de gran utilidad. En él intenta de proporcionar al alumno una perspectiva distinta sobre aquello que hacen los médicos documentalistas. Para ello distintos estamentos profesionales, entre los que se encuentran gerentes, personal de la administración sanitaria, jefes de servicio médico y médicos clínicos plantean a los alumnos cuales son sus problemas con la información, y cual es a su juicio el papel que deberían desempeñar los médicos documentalistas para ayudar a su resolución.

En los que podríamos llamar el segundo bloque o segundo año del máster se encuentran los módulos con un contenido predominantemente metodológico. Este se inicia con un módulo de estadística cuya importancia se ha puesto de relieve en cada una de las promociones del máster debido a la evidente falta de formación en esta materia que se recibe en la licenciatura de medicina en contraste con la acuciante necesidad que tienen los médicos y en particular los documentalistas de estos conocimientos. El módulo, eminentemente práctico, aborda principalmente los aspectos de la estadística descriptiva y de contraste de hipótesis y prepara el terreno para el siguiente que está centrado en los métodos para la producción y presentación de indicadores sanitarios, de actividad asistencial y científica.

Otro módulo de contenido general es el dedicado a la enseñanza de los métodos y técnicas del trabajo científico en el que se presta especial atención en la descripción de los distintos tipos de trabajos así como en las fases, estructura y publicación de los mismos. En íntima relación con este módulo, aunque con una finalidad más amplia, se orienta el siguiente dedicado a la descripción y manejo de las fuentes de información médico-científica. Sus contenidos se centran en la descripción y manejo de diversos tipos de fuentes primarias y secundarias. Entre estas de sistemas de recuperación de la información médica como, entre otros, el Indice Médico español/IME, el Index Medicus/MEDLINE o el Documentación médica española/DOCMED y también para recuperar información sobre Documentación general como son, por ejemplo, las bases de datos ISA y LISA. En este módulo ha ido cobrando relieve la introducción del uso de los nuevos soportes y vías de acceso, el acceso a bases de datos en CD-ROM en servidores locales y el manejo de las bases de datos por Internet. Es aquí también donde se exploran otros aspectos de Internet en relación con la información médica.

Hay que hacer mención a que la docencia de las materias de los módulos correspondientes a la Documentación científica tienen una doble vertiente, por una parte dar a conocer las actividades propias de los documentalistas que trabajan en esta área de la Documentación médica y por otra utilizar los conocimientos que esta área profesional brinda como herramienta metodológica de trabajo.

De los cinco módulos restantes dos han sido tradicionales en el contexto de la Documentación científica y se han mantenido desde el principio de la puesta en marcha del máster. Se trata del módulo dedicado a los métodos de estudio de la terminología médica y del de bibliometría. De los tres restantes dos han ido cobrando entidad y fuerza como métodos punteros en el desarrollo profesional de los médicos documentalistas. Se trata, por una parte, del dedicado al estudio de los métodos para la evaluación de los sistemas de información y por otra al destinado al estudio de los métodos de investigación de las necesidades de información de los médicos. Estos cuatro módulos se caracterizan sobre todo por su orientación eminentemente práctica.

Por último, la rápida implantación de Internet como vehículo de comunicación, ha conducido a la inclusión en esta última promoción del máster, de la enseñanza de los aspectos básicos para el diseño y mantenimiento de páginas web como materia docente con el propósito de que al final del curso los alumnos sean capaces de crear una pequeña página personal.

## **Metodología docente**

En cuanto a la metodología docente, el primer rasgo característico del máster es lo reducido de los grupos en el que se imparte la docencia pues no se ha admitido en ninguna promoción a más de 18 alumnos por curso. La docencia se imparte en los locales del Instituto y cuenta con el apoyo de las aulas de informática de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Enfermería, así como con los recursos documentales del que fuera Centro de Documentación e Informática biomédica de Valencia.

La docencia teórico-práctica del máster está coordinada por cuatro profesores del área de Documentación del departamento de Historia de la Ciencia y Documentación de la Universidad de Valencia integrado dentro del Instituto de Estudios documentales e históricos sobre la Ciencia (CSIC-Universidad de Valencia), todos ellos especializados en el área de la Documentación médica y con más de 15 años de experiencia cada uno.

La labor docente de este profesorado “de base” está complementada por profesores de otras áreas y departamentos tanto de la Universidad de Valencia como de otras universidades. También hay que hacer mención del importante papel docente que cumplen los profesionales de las distintas áreas de Documentación médica que colaboran en el curso. Participan en el máster más de 15 profesionales, la mayoría de ellos trabajando en el seno de las unidades o servicios de Documentación clínica y Admisión, aunque también lo están en empresas privadas encargadas de tareas de análisis de información o más recientemente de la informatización de instrumentos tan relevantes para el medio como es la historia clínica. Es la visión complementaria necesaria para transmitir la imagen del día a día.

La docencia sería improductiva si no existiera una contribución activa en el aprendizaje por parte del alumno. De este modo además de su participación en las sesiones prácticas los alumnos deben realizar un trabajo práctico para finalizar cada uno de los módulos con la finalidad de interiorizar y complementar las enseñanzas recibidas. Del mismo modo antes de finalizar la docencia teórica del máster deberán presentar el proyecto para la realización de una tesis. La elaboración y defensa pública de la tesis es un requisito ineludible para la obtención del título de máster. Esta tesis consiste en un trabajo de investigación original de unas 12.000 palabras de extensión, que en la medida de lo posible debe plasmarse en los apartados de introducción, objetivos, material y métodos, resultados, discusión y bibliografía.

## **MÓDULOS QUE COMPONEN EL PROGRAMA DOCENTE DEL MÁSTER DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCUMENTACIÓN MÉDICA**

1. Información y comunicación en medicina: la Documentación médica
2. Información y documentos médicos
3. Conceptos fundamentales de los sistemas de información
4. Las unidades de admisión y Documentación clínica hospitalaria

5. Nomenclaturas y clasificaciones en Documentación asistencial
6. Sistemas de clasificación de pacientes y producción de información sobre actividad asistencial
7. Sistemas de información en atención primaria e información para la gestión
8. Necesidades de información para la asistencia, gestión y planificación
9. Aspectos legales de la Documentación médica
10. Sistemas de información sanitaria y demografía sanitaria
11. Nociones de estadística
12. Métodos para la producción y presentación de indicadores
13. Métodos y técnicas del trabajo científico
14. Fuentes de información médico-científica
15. Métodos para el estudio de la terminología médica
16. Bibliometría
17. Métodos para el estudio de las necesidades y usos de la información
18. Evaluación de sistemas de información
19. Diseño de páginas WEB