



Cumplimentación de la ocupación en las historias clínicas en un sistema hospitalario público: 2006 – 2010

Adrian Antonio Aguilar Rodríguez.

Directores: José María Ramada y Jordi Delclós

Tutor: Jordi Delclós

RESUMEN

Las patologías profesionales siempre han tenido un gran impacto en la sociedad. Por un lado, constituyen un conocimiento condicionante de la mortalidad y morbilidad de la población y, por otro, generan un impacto económico importante tanto directa como indirectamente.

La historia clínica (HC) es un conjunto de documentos relativos al proceso de asistencia y estado de salud de una persona realizado por un profesional sanitario¹¹. Es considerada la herramienta principal a la hora de realizar un diagnóstico clínico y orientar la posible causa u origen de la enfermedad.

El objetivo del presente estudio fue describir la frecuencia de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas en un sistema hospitalario (Parque de Salud Mar) en el periodo 2006-2010 según la edad, sexo de los pacientes, servicio hospitalario y tipo de soporte (en papel o digitalizada).

Se revisaron un total de 495 historias clínicas seleccionadas de forma aleatoria para obtener la ocupación y/o situación laboral, así como varios datos demográficos del paciente.

El personal sanitario cumplimentó la ocupación y/o la situación laboral en un 32% del total de las historias clínicas revisadas. Características como el sexo, la edad, el soporte de la historia clínica (papel o digitalizado) y el año de estudio se correlacionaron con la obtención de la ocupación y/o situación laboral.

La cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas por parte de los trabajadores de la salud, es de un tercio de las historias clínicas revisadas.

Palabras claves: ocupación, situación laboral, historia clínica.

INTRODUCCIÓN

Las patologías profesionales siempre han tenido un gran impacto en la sociedad. Por un lado, constituyen un conocimiento condicionante de la mortalidad y morbilidad de la población y, por otro, generan un impacto económico importante tanto directa como indirectamente. Un estudio realizado por Leigh¹ revela que el gasto en Estados Unidos por lesiones o enfermedades ocupacionales puede superar los 171 mil millones de dólares americanos. Un informe realizado por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, elaborado por García² en España, indica que los costes directos de las enfermedades de origen laboral oscilan entre los 737 y los 2.143 millones de euros.

Estudios anteriores, uno realizado en España y otro realizado en EEUU, demuestran que un porcentaje importante de las patologías de origen laboral son atendidos en el sistema público de salud³. En un centro de atención primaria de Castelldefels se observó que aproximadamente un 16% de las patologías atendidas en ese centro estaban probablemente relacionadas con el trabajo, pero no habían sido diagnosticadas como tales. Otro estudio realizado por Harber⁴ en varios centros de salud de Los Ángeles reportó que aproximadamente un 39% de los pacientes visitados relacionaban su enfermedad con su trabajo.

La HC es un conjunto de documentos relativos al proceso de asistencia y estado de salud de una persona realizado por un profesional sanitario¹¹. Es considerada como la herramienta más útil e importante a la hora de realizar un diagnóstico y orientar la posible causa de la enfermedad. Un dato que se puede obtener durante la anamnesis es la ocupación o la historia ocupacional de un paciente, útil para descartar o establecer sospecha de si una enfermedad está relacionada o no con la actividad laboral.

Investigaciones previas también revelan que, en la historia clínica, el personal de salud recoge pocas veces información sobre la ocupación del paciente. Así, en un estudio realizado por Politi⁵, se observó que la ocupación era registrada en aproximadamente un 28% de las historias clínicas en un sistema hospitalario localizado en el sudoeste de Pennsylvania. Otro estudio realizado por Ditolvi⁶, en un centro de atención primaria de Poblenou en

Barcelona, observó que la ocupación solo fue registrada en aproximadamente un 33% de las historias clínicas. Este porcentaje bajó hasta el 8,11% cuando la historia clínica se encontraba en soporte digital.

La mayoría de los estudios en los que se examina el grado de cumplimentación de la ocupación en las historias clínicas se han realizado en centros de atención primaria y consultas externas. Hasta la fecha, la literatura que examina el grado de cumplimentación de la ocupación en las historias clínicas en un sistema hospitalario español es escasa.

El objetivo del presente estudio fue describir la frecuencia de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas de un sistema hospitalario (Parque de Salud Mar) en el periodo 2006-2010 según la edad, sexo de los pacientes, servicio hospitalario y tipo de soporte (en papel o digitalizada).

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se realizó en El Parque de Salud MAR, una corporación integral de servicios que conforman un gran Parque de Salud en el litoral de Barcelona, donde se ofrecen servicios hospitalarios de tercer nivel, en el que se concentra uno de los polos más dinámicos de conocimiento asistencial, docente y de investigación de la ciudad⁸.

Se revisaron 495 historias clínicas seleccionadas aleatoriamente, que fueron abiertas entre los años 2006 y 2010, pertenecientes a pacientes mayores de 18 años que habían acudido a la consulta de dermatología, urología, otorrinolaringología, oftalmología, neumología, traumatología, rehabilitación, radioterapia y oncología. Los servicios fueron elegidos por su relación directa o indirecta con los diagnósticos de enfermedades profesionales y lesiones por accidente de trabajo más frecuentes en Cataluña⁹.

Se revisaron 11 historias clínicas de cada uno de los Servicios hospitalarios mencionados de los años 2006 y 2007 en soporte de papel, lo que supuso la revisión de un total de 198 historias en este tipo de soporte. Asimismo, se revisaron 11 historias clínicas de cada uno de los Servicios hospitalarios mencionados de los años 2008, 2009 y 2010 en soporte digitalizado, lo que supuso la revisión de 297 historias en este tipo de soporte.

En ningún caso coincidió la revisión de una misma historia en ambos soportes (en papel y digitalizado). Para ambos soportes, en primer lugar se revisó el apartado de identificación del paciente. Si el registro de la ocupación estaba sin cumplimentar en este apartado, se siguió la búsqueda en los apartados de motivo de consulta, antecedentes personales y, por último, el apartado de enfermedad actual. En todos los casos se recogió la información del registro de la ocupación y/o situación laboral, la fecha de nacimiento del paciente, fecha de registro de la ocupación y sexo del paciente.

La variable dependiente del estudio fue la existencia de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral (Sí cumplimentación; No cumplimentación). Se definió ocupación como el trabajo que realiza una persona ya sea asalariada (por cuenta ajena) o autónoma (por cuenta propia). Se definió la situación laboral como ama de casa, jubilado y/o pensionado, desempleado y estudiante^{6, 7}.

Las variables independientes del estudio fueron la edad, agrupada en tres categorías (<30 años; 31-65 años; > 65 años), el sexo (hombre; mujer), el servicio hospitalario (dermatología, otorrinolaringología, oftalmología, neumología, urología, traumatología, rehabilitación, radioterapia y oncología) y el tipo de soporte en el que se encontraba la historia (papel; digitalizada). La edad fue recogida del apartado de identificación del paciente y obtenida mediante el cálculo de la diferencia entre la fecha en la cual se registró la ocupación y la fecha de nacimiento del paciente.

En primer lugar se realizó un análisis univariado de las variables del estudio. Las frecuencias de las variables categóricas se describieron mediante el número absoluto y el porcentaje. Las variables continuas se describieron mediante medidas de tendencia central (media, la desviación estándar y el rango).

Se describió la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas y cada una de las variables independientes del estudio, expresadas en número absoluto y porcentaje. Para ello se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15.

En las distintas etapas del estudio se salvaguardó la identidad de los pacientes y se preservó en todo momento la confidencialidad de los datos de carácter personal. Los datos fueron anonimizados y registrados en una base de

datos estadísticos respetando en todo momento la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. El protocolo fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en la Investigación de la Universidad Pompeu Fabra.

RESULTADOS

La tabla 1 resume la estadística descriptiva de las variables del estudio. De las 495 historias clínicas revisadas el 57,2% correspondían a hombres. La edad media fue de 58,13 años con una desviación estándar de 16,35 años (rango de edad 18-95 años). La distribución de las historias por servicio hospitalario fue idéntica, de acuerdo con el diseño del estudio. Un 40 % de las historias clínicas correspondían al soporte de papel, mientras que el 60% restante correspondían al soporte digital.

La tabla 2 resume los resultados relativos al objetivo principal del estudio, el grado de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en la muestra de historias clínicas revisadas. En total, incluyendo tanto soporte en papel como digital, la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral fue de un 32% (158 de 495 historias revisadas). La edad media en la cual se registró la ocupación fue de 51,41 años con una desviación estándar de 16,08 años (rango de edad 18-81 años). El registro de la ocupación y/o situación laboral fue cumplimentado con más frecuencia en las historias clínicas de los pacientes de 31 a 65 años). Se evidenció una mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas de los hombres frente a las mujeres (18% y 14%, respectivamente).

Las historias clínicas en soporte de papel mostraron una mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral que las historias en soporte digitalizado (39% y 27%, respectivamente). Del 39% (n=78) de las historias clínicas cumplimentadas con la ocupación y/o situación laboral en soporte de papel, un 37% (n=73) correspondió a la cumplimentación de la ocupación y un 2% (n=5) a la cumplimentación de situación laboral. Del 27% (n=80) de las historias clínicas cumplimentadas con la ocupación y/o situación laboral en soporte digital, un 16% (n=46) correspondió a la cumplimentación de la ocupación y un 11% (n=34) a la cumplimentación de la situación laboral (tabla 2).

El servicio hospitalario donde se obtuvo una mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral fue en el servicio de rehabilitación con un 47,2% de las historias clínicas observadas correspondientes a ese servicio, y el servicio hospitalario donde menos se realizó la cumplimentación de ocupación y/o situación fue el de oftalmología con un 16,3% de las historias observadas correspondiente a ese servicio (Figura 1).

El año con mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas correspondientes al soporte de papel fue el año 2007 con un 42,4% (n=42). El año con mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas correspondientes al soporte digital fue el año 2010 con un 30,3% (n=30) (Figura 2).

DISCUSIÓN

Como se mencionó en la introducción, la recopilación de la ocupación podría, en muchas ocasiones, guiar a un diagnóstico etiológico adecuado, así como aportar un dato importante para la compensación del trabajador afectado. Este estudio examinó la frecuencia con la cual el personal de salud que trabaja en el ámbito sanitario recoge la ocupación y/o situación laboral del paciente en la historia clínica. En general, la frecuencia con la que se registra la ocupación en las historias clínicas de este sistema hospitalario público es mucho menor al 50%, confirmando la impresión de estudios previos de un bajo grado de cumplimentación de la ocupación en la historia clínica.^{5,6}

Un estudio realizado en un sistema hospitalario localizado al sudoeste de Pennsylvania encontró una frecuencia de cumplimentación de los datos laborales en un 28% de las historias clínicas⁵. Otro estudio realizado en un centro de atención primaria de Poblenou en Barcelona, observó que la ocupación solo fue cumplimentada en un 33% de las historias clínicas⁶.

El valor de la cumplimentación de la ocupación obtenido puede representar una sobreestimación debido a que muchos datos de estadísticas positivas fueron acreditados para historias clínicas que informaban solo acerca de la situación laboral del paciente (por ejemplo, jubilado, desempleado, etc.).

La edad en la cual fue más frecuente el registro de la ocupación coincide con el estudio realizado en Pennsylvania, el cual observó que los datos

laborales se registraban con mayor frecuencia en las historias clínicas de los pacientes que se encontraban en la segunda categoría de edad, con un 36,4%, al igual que en este estudio se divide la edad en tres categorías, con la diferencia de que los rangos de edad son menos amplios, lo que podría explicar que el porcentaje de registro en el presente estudio sea mayor ⁵.

El presente estudio informa, a diferencia de los publicados hasta el momento, que tanto los pacientes que se encuentran en la primera categoría de edad (< 30 años) como los pacientes que se encuentran en la segunda categoría de edad (31-65 años), se recoge con más frecuencia el dato de la ocupación que el de la situación laboral. Por otra parte, se ha detectado que en los pacientes que se encuentran en la tercera categoría de edad (\geq 66 años) se recoge con más frecuencia el dato de la situación laboral.

Esta circunstancia puede deberse a distintos factores, relacionados con el hecho de que a partir de la edad de jubilación existe la tendencia de verificar esta circunstancia, más que la de la propia ocupación, con el fin de decidir el tipo de receta que hay que facilitar al paciente. Esto es debido a que el sistema sanitario español utiliza modelos de recetas diferentes en función de que el paciente sea pensionista o se encuentre en cualquier otra situación.

Otra posible causa de este fenómeno puede ser que las patologías por las que acuden los pacientes menores de 66 años sean patologías que se relacionen con mucha más facilidad a causas laborales, como por ejemplo las patologías traumáticas que requieren visita al servicio de rehabilitación o patologías dermatológicas asociadas a la exposición laboral.

Nuestro estudio también muestra que, en general, el menor registro de cumplimentación de la ocupación en las historias clínicas correspondió al sexo femenino. Una vez más se encuentra similitud con el estudio realizado por Politi, donde reporta que la ocupación es registrada en un 20,6% de las historias del sexo femenino y un 34,9% en el sexo masculino⁵.

Otro dato característico de este estudio es que las historias clínicas en soporte de papel mostraron una mayor frecuencia de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral que las historias en soporte digital. Este resultado es muy parecido con el estudio realizado en un centro de atención primaria de Poblenou en Barcelona, que reportó un 46,5% de registro en el

soporte de papel frente a un 8,1% en el soporte digital.⁶ Las diferencias que existen al comparar esta variable entre ambos estudios pueden deberse a diferentes factores.

El primer factor es que en el estudio realizado por Ditolvi⁶ se seleccionaron historias clínicas en soporte digital y se compararon con las historias clínicas en soporte de papel correspondientes al mismo paciente, por lo que puede ser posible que al momento de realizar la apertura de la historia clínica digitalizada se omitieran parte de los datos que ya estaban recogidos en la historia clínica en soporte de papel. En segundo lugar, el sistema informático que se utilizó para realizar las historias clínicas en el centro de atención primaria es diferente al utilizado en el centro hospitalario. Esta diferencia de sistema puede ser que facilite la introducción de los datos (ocupación y/o situación laboral) al momento de realizar la historia clínica digitalizada en el centro hospitalario. Un tercer factor que puede influir son los años estudiados, ya que al ser este un estudio donde se revisaron historias clínicas más recientes el personal sanitario puede estar mucho más familiarizado y contar con mucha más experiencia a la hora de realizar una HC digital, por lo que puede recoger e introducir con más facilidad la ocupación y/o situación laboral de los pacientes.

Una posible razón de que las historias clínicas en soporte de papel presenten un mayor registro de la ocupación y/o situación laboral es que este soporte de historia cuenta con una casilla en el apartado de identificación donde se pregunta por la ocupación de forma directa, al contrario de lo que sucede con las historias clínicas digitalizadas, las cuales no cuenta con una casilla para la ocupación.

A diferencia de los estudios revisados hasta el momento, el presente estudio también describe la frecuencia de la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral de las historias clínicas por distintos servicios hospitalarios. El servicio hospitalario de rehabilitación muestra una mayor frecuencia de cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral que el resto de los servicios hospitalarios. Esto puede ser debido a que una de las metas de los programas de rehabilitación es obtener el máximo nivel de independencia de sus pacientes. Para alcanzar esta meta los servicios de rehabilitación toman en

cuenta las capacidades y aspiraciones de vida del paciente, entre las cuales se encuentra la reanudación de la actividad laboral previa a la lesión¹⁰.

Este estudio tuvo en cuenta, a diferencia de otros, la cumplimentación de la ocupación por año estudiado, y se evidenció una tendencia al aumento de la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral de las historias clínicas entre los años 2006 y 2007 (soporte de papel). Por otra parte esta tendencia también es evidente en el soporte digital, donde se observó una mayor cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral con el paso de un año a otro.

La caída que se observa entre los años 2007 y 2008 de la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral pudo ser debida a la incorporación de nuevas tecnologías (sistema informático), que pudo suponer en un primer momento nuevos retos al personal sanitario a la hora de cumplimentar la historia clínica. Estos retos pueden estar siendo superados con el paso de los años gracias a una mayor experiencia y a un mayor control del sistema informático, lo cual se refleja en una ligera mejoría de la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral.

En conclusión, la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral en las historias clínicas por parte de los trabajadores de la salud es baja, anotándose en menos de la mitad de las historias clínicas revisadas, lo que puede dar pie a que muchas patologías relacionadas con la ocupación no se estén diagnosticando etiológicamente.

Limitaciones

El estudio se realizó en una única centro hospitalario, y por tanto, solo proporciona datos que representan a una parte muy pequeña de todo el sistema hospitalario español, y la experiencia observada tal vez no sea generalizable a otros sistemas.

Debido a que este estudio solo toma en cuenta nueve servicios hospitalarios podría existir una sobreestimación de la frecuencia de la cumplimentación de la ocupación y/o situación laboral.

Utilidad y aplicabilidad del estudio

El presente estudio se dirigió a proporcionar información lo más confiable posible que haga referencia a la frecuencia con la cual se cumplimenta la ocupación en un sistema hospitalario español (Parque de Salud Mar, Barcelona).

El estudio indica la necesidad de mejorar el adiestramiento del personal sanitario a la hora de recoger los datos laborales del paciente. Por lo que se pueden implantar sesiones formativas en el centro hospitalario, donde se informe de la importancia de la cumplimentación de la ocupación en la historia clínica, y de esta manera tratar de mejorar la frecuencia de registro.

Se podrá utilizar la información del estudio para proponer mejoras en la historia clínica digitalizada que facilite la cumplimentación de la ocupación del paciente. Por ejemplo, se podría implantar una casilla de ocupación en el apartado de identificación del paciente la cual sea de cumplimentación obligatoria.

Los resultados obtenidos en esta investigación podrían ser utilizados en investigaciones posteriores. Asimismo, se podría repetir periódicamente (por ejemplo, cada uno o dos años) y de esta manera se podrá registrar si la situación mejora o empeora con respecto al año anterior.

Se podría utilizar la información obtenida en esta investigación para la educación de los futuros médicos que formarán parte del sistema nacional de salud, sobre la importancia de la detección de las patologías de origen laboral y de la precariedad del registro actual.

Se debería ampliar el presente estudio a todos los servicios hospitalarios que conforman El Parque de Salud MAR y de esta manera conocer con mayor exactitud la frecuencia de la cumplimentación de las historias clínicas en un sistema hospitalario español.

BIBLIOGRAFÍA

1. Leigh JP, Markowitz SB, Fahs M, et al. Occupational injury and illness in the United States. Estimates of costs, morbidity, and mortality. Arch Intern Med. 1997; 157:1557–1568.

2. Impacto de las enfermedades laborales en España. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2007). Disponible a: [http://www.istas.ccoo.es/descargas/Mortalidad y morbilidad de origen laboral.pdf](http://www.istas.ccoo.es/descargas/Mortalidad_y_morbilidad_de_origen_laboral.pdf)
3. Benavides FG, Castejón J, Gimeno D, Porta M, Mestres J, Simonet P. Certification of Occupational Diseases as Common Diseases in a Primary Health Care Setting. *American Journal of Industrial Medicine*. 2005; 47:176–180.
4. Harber P, Mullin M, Merz B, Tarazi M. Frequency of occupational health concerns in general clinics. *Journal of Occupational Environ Medicine*. 2001; 43:939–945.
5. Politi B, Arena V, Schwerha J, Sussman N. Occupational medical history taking: How are today's physicians doing? A cross-sectional investigation of the frequency of occupational history taking by physicians in a major U.S. teaching center. *Journal of Occupational Environ Medicine*. 2004; 46: 550-555.
6. Ditolvi Vera G, et al. Complimentación de la ocupación en las historias clínicas de la Atención Primaria: 1992 – 2007. *Aten Primaria*. 2010. doi: 10.1016/j.aprim.2009.11.003
7. Ruiz Fruto C, García AM, Delclós J, Benavides FG. *Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. Barcelona: Masson; 2006. P. 16- 17.
8. El Parque de Salud Mar. [http:// www.parcdesalutmar.cat/info_corp/es_parc-mar-de-salut.html](http://www.parcdesalutmar.cat/info_corp/es_parc-mar-de-salut.html).
9. Benavides FG, et al. Identificación y selección de enfermedad de posible origen laboral atendida por el sistema público de salud. *Aten Primaria*. 2011. doi:10.1016/j.aprim.2010.09.019
10. Sánchez I, Ferrero A, Aguilar JJ, Climent JM, Conejero JA, Flórez MT, Peña A, Zambudio R. *Manual SERMEF de rehabilitación y medicina física*. Editorial Médica Panamericana; 2006. P. 3- 6.
11. Historia clínica. Juan <http://www.aebioetica.org/rtf/04-BIOETICA-59.pdf>

Tabla 1. Descripción de las variables del estudio (n = 495 historias).

Sexo [n, (%)]	
Mujeres	234 (47,3)
Hombres	261 (52,7)
Edad [media \pm DE; rango] (años)	58,1 \pm 16,35; 18 a 95
\leq 30 años [n, (%)]	45 (9)
31 - 65 años [n, (%)]	308 (62)
\geq 66 años [n, (%)]	142 (29)
Historias clínicas [n, (%)]	
Soporte papel	198 (40,0)
Soporte digital	297 (60,0)
Historias por servicio hospitalario [n, (%)]	
Dermatología	55 (11,1)
Neumología	55 (11,1)
Oftalmología	55 (11,1)
Oncología	55 (11,1)
Otorrinolaringología	55 (11,1)
Radioterapia	55 (11,1)
Rehabilitación	55 (11,1)
Traumatología	55 (11,1)
Urología	55 (11,1)

Tabla 2. Registro de la ocupación y/o situación laboral según sexo y edad de los pacientes y tipo de soporte.

	Si cumplimentación	
	N	%
Total (Ocupación y/o situación laboral)	158	32
Edad de registro (n=158)		
≤ 30 años		
Ocupación y/o situación laboral	20	13
Solo Ocupación	15	10
Solo situación laboral	5	3
31 - 65 años		
Ocupación y/o situación laboral	109	69
Solo Ocupación	91	58
Solo situación laboral	17	11
≥ 66 años		
Ocupación y/o situación laboral	29	18
Solo Ocupación	12	7
Solo situación laboral	17	11
Sexo (n=495)		
Mujer	69	14
Hombre	89	18
Historias ambos soportes (n=495)		
Ocupación y/o situación laboral	158	32
Solo ocupación	119	24
Solo situación laboral.	39	8
Historias soporte papel (n=198)		
Ocupación y/o situación laboral	78	39
Solo ocupación	73	37
Solo situación laboral	5	2
Historias soporte digital (n=297)		
Ocupación y/o situación laboral	80	27
Solo Ocupación	46	16
Solo situación laboral	34	11

Figura 1. Registro de ocupación y situación laboral según servicio hospitalario.

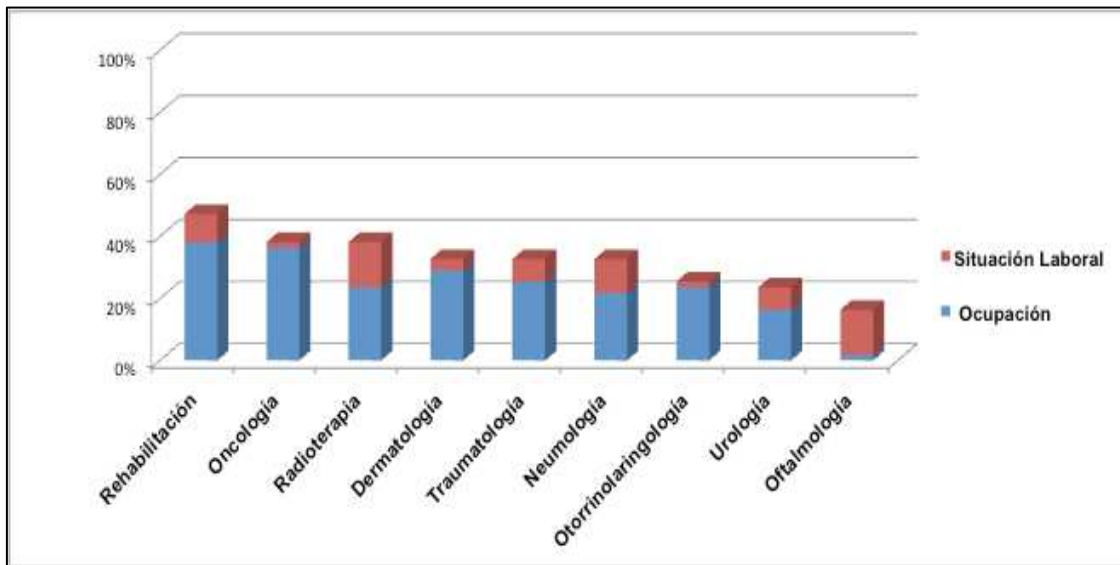


Figura 2. Registro de ocupación y situación laboral por año.

