

Expte.

DI-782/2011-4

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD,
BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA
Via Universitat, 36
50071 ZARAGOZA
ZARAGOZA**

Zaragoza, a 20 de enero de 2012

I.- Antecedentes

Primero.- Con fecha 10 de mayo de 2011 tuvo entrada en nuestra Institución un escrito de queja que quedó registrado con el número de referencia arriba expresado.

En dicho escrito se hacía referencia a diversas iniciativas formuladas por el Sindicato de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE-Aragón) en referencia a la situación creada en algunos centros hospitalarios de la comunidad autónoma de Aragón tras la implantación, hace algo menos de dos años, de un programa informático de gestión de las historias clínicas denominado PCH (Puesto Clínico Hospitalario).

En concreto, señalaba la queja, literalmente, lo siguiente:

“Antes de la implementación de este programa, los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) hacíamos constar la praxis que habíamos llevado a cabo con cada paciente en el apartado de

Observaciones de Enfermería adjuntadas a la historia clínica de los mismos. De esta forma, quedaba garantizado el derecho de los usuarios del Salud a tener un registro de esta información y la obligación de todos los profesionales del sistema de dejar constancia del trabajo realizado. Derecho uno y obligación otra recogidos en la Ley de Autonomía del Paciente.

Pero en la actualidad, la puesta en marcha del PCH ha vetado a los TCAE la posibilidad de dejar constancia de la praxis realizada, pues no se ha dispuesto en esta herramienta fórmula alguna para facilitarlo. Únicamente, y tras reiteradas protestas por parte de este sindicato, se permite a estos profesionales registrar a quién se hace entrega de algunas pertenencias de los pacientes (como ropa, joyas o documentación) en el momento de su atención.

...

En este sindicato tenemos el convencimiento de que los registros son una herramienta imprescindible para la comunicación en el equipo sanitario y, por tanto, para conseguir para mejorar la calidad de la asistencia que se presta. Pero sobre todo lo más importante es que si se hace constar la praxis del TCAE se permitirá delimitar, en los supuestos -cada más frecuentes- de exigencia de responsabilidades por la mala atención sanitaria, donde se hallaba tal deficiencia, permitiendo igualmente, su corrección para evitar incurrir en nuevos errores o duplicidades."

Por ello, se solicitaba que se abriese un cauce adecuado de

comunicación para que los TCAE pudiesen dejar constancia registrada de su praxis sanitaria.

Segundo.- Examinado el escrito de queja se resolvió admitirlo a trámite y dirigirse al entonces Departamento de Salud y Consumo de la Diputación General de Aragón con la finalidad de recabar la información precisa sobre las cuestiones planteadas en el mismo.

Tercero.- Con fecha 12 de diciembre de 2011 se recibió contestación de la Administración en la que, literalmente, se indicaba lo siguiente:

“Según informe del Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos, responsable de la implantación de las tecnologías de la información en el ámbito de la Sanidad, y que gestiona el proyecto de implantación de la aplicación informática, Puesto Clínico Hospitalario (PCH), utilizado en los Servicios de Urgencias de los principales centros Hospitalarios del Servicio Aragonés de Salud, el problema planteado por el Sindicato de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE-Aragón) en la queja presentada al Justicia de Aragón, no es un problema de la aplicación informática en sí, si no que se trata de un problema de delimitación de las competencias que, por un lado tienen la categoría de Enfermera y por otro la categoría de Técnico de Auxiliar de Enfermería.

En concreto, los Técnicos Auxiliares de Enfermería, en la aplicación de PCH -Urgencias, poseen un usuario propio que les permite consultar la historia clínica digital del paciente en su totalidad, previa identificación del profesional mediante usuario y contraseña, y disponen, en la aplicación informática, de una pantalla específica para

ellos, donde es posible que puedan registrar algunas de las actividades, como la retirada de objetos. Sin embargo, no está contemplado que el personal Auxiliar de Enfermería realice anotaciones en los diferentes informes clínicos de enfermería, ya que para ello hay que ser personal de Enfermería.

Según el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud no hace referencia al registro de datos por parte del personal auxiliar de enfermería.

Por otro lado según la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 7.2 a de Diplomados sanitarios "corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacitados".

Por último, según el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, sus artículos 52, 53 y 54, enumeran el alcance del Ejercicio profesional y colegiación, la Misión de la Enfermería, y los Cuidados de Enfermería, respectivamente, donde se evidencia que tales responsabilidades del Cuidado del Paciente recaen en el personal de enfermería y no del personal auxiliar de enfermería.

Es por ello que la responsabilidad del registro de esas actividades recae en el personal de enfermería, incluso en los casos en los que parte de ellos se hagan coordinadamente por parte del personal auxiliar.

No obstante lo anterior, la aplicación PCH está preparada para que ciertas anotaciones puedan hacerse por parte del auxiliar de enfermería, pudiendo abrir este campo a más competencias si es el caso, con base en una nueva regulación de las competencias del colectivo de Técnico Auxiliar de Enfermería.”

II.- Consideraciones jurídicas

Primera.- La queja interpuesta ante el Justicia de Aragón plantea una reclamación de representantes del colectivo de Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería (en adelante TCAE): la apertura de un cauce adecuado para que los TCAE puedan dejar constancia registrada de su praxis sanitaria en el programa informático de gestión de las historias clínicas denominado PCH (Puesto Clínico Hospitalario), implantado en diversos centros sanitarios dependientes del Salud.

Para analizar la adecuación a derecho y oportunidad de tal posibilidad, debemos examinar la configuración y régimen jurídico del personal estatutario del cuerpo de TCAE. Para ello, procede partir del modelo de atención y cuidados de enfermería adoptado por el Servicio Aragonés de Salud. Los Planes de Cuidados estandarizados que se están implantando progresivamente en los diferentes centros sanitarios del Salud, particularmente en las unidades de hospitalización, y que por consiguiente

definen el patrón de enfermería adoptado, se fundamentan en el Modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson y en el Proceso enfermero, como método científico, sistematizado y organizado.

Henderson definió la enfermería en términos funcionales del siguiente modo: *“La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”*. Se trata de un modelo de cuidados basado en catorce necesidades básicas de la persona, configurando un concepto global de atención de enfermería. Entendemos que dicho concepto global debe incluir, necesariamente, a todos los y las profesionales que intervienen en el proceso de atención al individuo; tanto el personal diplomado como el que ostenta titulaciones de grado.

Segunda.- En esta línea, la Ley 55/2003, de 17 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del Personal Sanitario clasifica a éste en su artículo 6 en función del nivel académico del título exigido para el ingreso, haciendo referencia expresa al Personal de formación profesional. Se trata de aquél que ostenta la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de profesiones o actividades profesionales sanitarias, cuando se exija una concreta titulación de formación profesional. Este personal se divide en Técnicos superiores y Técnicos.

A su vez, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, regula los aspectos básicos de éstas distinguiendo en el Título Primero entre profesiones sanitarias tituladas, estructuradas en los

niveles de licenciado y diplomado, y los profesionales del área sanitaria de formación profesional. Dentro de éstos se distingue entre el grupo de grado superior y el de grado medio, que a su vez incluye a quienes ostenten los títulos de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y en Farmacia.

Mientras los artículos 6 y 7 de la Ley se refieren al desarrollo de funciones por parte de los profesionales sanitarios con titulación de licenciatura y diplomatura, respectivamente, el régimen de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería se encuentra recogido en la Orden de 26 de abril 1973, por la que se aprobó el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica, vigente en tanto no ha sido derogada por la normativa posterior.

En concreto, las funciones del TCAE vienen recogidas en los artículos 74 al 84, con las prohibiciones referidas en el artículo 85, de la referida Orden. Previamente, el Artículo 53 hace referencia a las obligaciones generales de dicho personal, aludiendo, entre otros aspectos, a la higiene personal y cuidado físico del paciente, la proporción al mismo de tranquilidad mental y paz espiritual o el mantenimiento en buenas condiciones de su medio inmediato.

En cuanto a las funciones del TCAE, el artículo 74 señala que le corresponde ejercer, en general, los servicios complementarios de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del Personal Auxiliar Sanitario Titulado. Para ello, se atenderá a las instrucciones que reciban del citado personal que tenga atribuida la responsabilidad en la esfera de su competencia del Departamento o Servicio donde actúen y, en todo caso, dependerá de la Jefatura de Enfermería y de la Dirección del Centro. Entre otros aspectos, se hace referencia a la realización del aseo y limpieza de los enfermos; la limpieza de los carros de curas y de su material;

servir las comidas a los enfermos y darla en aquellos casos en que no puedan hacerlo por sí mismos; colaborar en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral, por indicación del Personal Auxiliar Sanitario Titulado; o colaborar con dicho personal en la recogida de los datos termométricos y los signos que hayan llamado su atención, que transmitirá a dicho personal. La Orden desglosa igualmente las funciones específicas que corresponden a los TCAE en los Departamentos de Quirófano y Esterilización, los de Tocología, Radio-Electrología, Laboratorio, en las Instituciones sanitarias abiertas, etc. En general, se trata del desarrollo de todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del Médico y de la Enfermera o Ayudante Técnico Sanitario.

Analizando el elenco de funciones encomendadas a los TCAE, se aprecia que les corresponde un papel fundamental en el desarrollo del conjunto de cuidados que, conforme a lo señalado en la consideración segunda, conforma el modelo de atención enfermera consagrado en el sistema sanitario aragonés.

Tercera.- La propia configuración de la titulación de TCAE viene a incidir en la idea reseñada. El Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por la que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas, señala expresamente en el artículo 2.1.1. que *“los requerimientos generales de cualificación profesional del sistema productivo para este técnico son proporcionar cuidados auxiliares al paciente/ cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como miembro de un equipo de enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y de atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de enfermería o, en su caso, como miembro de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal,*

bajo la supervisión correspondiente.”

Para ello se requerirá a dichos técnicos diversos dominios profesionales, entre los que se incluye, en el Módulo 1, funciones relacionadas con la consignación de datos en la historia clínica (producción o tratamiento de la información, técnicas de archivo, técnicas de registro informático, técnicas de información y comunicación, etc.)

Señalaba la Administración en su escrito de contestación a nuestra solicitud de información que atendiendo a la Ley 44/2003 y el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, *"corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacitados"*. De ahí *"se evidencia que tales responsabilidades del Cuidado del Paciente recaen en el personal de enfermería y no del personal auxiliar de enfermería."*

Comprendemos las razones señaladas por la Administración; no obstante, debemos incidir en las funciones asignadas al TCAE en el proceso de cuidados de enfermería, lo que nos mueve a manifestar nuestro desacuerdo con las mismas. Consideramos que la norma le atribuye una serie de tareas, -en gran medida por supuesto bajo la supervisión del/la enfermero/a-, de una relevancia suficiente para considerar que resulta oportuno facilitar su intervención en la elaboración y registro de la historia clínica del paciente.

Cuarta.- La ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía

del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, tiene por objeto la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.

El artículo 3 define la historia clínica como *“el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial”*; mientras que por información clínica se entiende *“todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.”*

El artículo 14 prevé que la historia clínica debe permitir la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en el proceso asistencial de cada paciente, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica. Entre otros muchos aspectos, el artículo 15 prevé que la historia clínica debe contener tanto *“la evolución y planificación de cuidados de enfermería”*, como *“la aplicación terapéutica de enfermería.”*

Así, parece necesario que la historia clínica de cada paciente, que conforme a la normativa aplicable es preceptivo confeccionar, refleje las intervenciones de los diferentes profesionales a lo largo de todo el proceso no sólo propiamente médico, sino de cuidados en general. Por ello, parece razonable que incluya las actuaciones del personal TCAE que participa, en cuanto prestador de servicios que, como hemos señalado, procede incluir en el conjunto de la atención enfermera.

Quinta.- La queja planteada ante esta Institución venía referida a la solicitud del colectivo de TCAE de participar en la consignación de datos referentes a la historia clínica del paciente a través del programa informático PCH (Puesto Clínico Hospitalario).

La propia Administración señala, por un lado, que el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, no hace referencia al registro de datos por parte del personal auxiliar de enfermería. No obstante, el artículo 3 de dicha norma incluye entre los documentos clínicos que conforman el informe de cuidados de enfermería; informe que, conforme a lo expresado a lo largo de la presente resolución, entendemos que debe recoger la intervención de los TCAE.

Por otro lado, se informa de que los Técnicos Auxiliares de Enfermería, en la aplicación de PCH -Urgencias, *“poseen un usuario propio que les permite consultar la historia clínica digital del paciente en su totalidad, y disponen, en la aplicación informática, de una pantalla específica para ellos, donde es posible que puedan registrar algunas de las actividades, como la retirada de objetos.”* La regulación de las historias clínicas y las funciones desarrolladas por los TCAE en el proceso de cuidados de enfermería nos llevan a sugerir que dicha posibilidad se amplíe a los supuestos de intervención en el proceso de dichos profesionales, permitiendo así la consignación de todos los datos relevantes del proceso asistencial, y garantizando con ello al máximo los derechos e intereses del paciente. Por supuesto, debe asegurarse tanto el respeto al reparto de competencias y asunción de responsabilidades en la prestación de los cuidados como la consiguiente supervisión por parte de los enfermeros/as de la actividad desarrollada por los TCAE.

III.- Resolución

Por todo lo anteriormente expuesto, y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente

SUGERENCIA

El Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia debe valorar la necesidad de permitir que los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería hagan constar en la historia clínica digital de los pacientes su intervención en el proceso de cuidados de enfermería.