Papeles Médicos

BOLETIN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACION MEDICA

N.º 2

DICIEMBRE 1992

Papeles Médicos
Vol. 1 - N.º 2 - 1992

Boletín de la Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM)

Apartado de Correos 1593
50080 ZARAGOZA

COORDINACION:
Miguel Moreno Vernis

Han colaborado en la realización de este boletín:

V. Alberola Cuñat
Hospital Universitario «La Fe», Valencia

R. Aleixandre Benavent
Universidad de Valencia

F. Girón Irueste
Hospital Clínico Universitario de Granada

M. Moreno Vernis
Hospital «Miguel Servet», Zaragoza

Grupo de trabajo para la reforma de estatutos de la Sociedad, formado por:

V. Alberola Cuñat
Hospital Universitario «La Fe», Valencia

J. A. Falagan Mota
Clínica Povisa, Vigo

P. Fernández Muñoz
Hospital de Cabueñes

A. Fuentes Ruiz
Hospital Universitario San Carlos, Madrid

A. Martínez Reina
Hospital Carlos Haya, Málaga

P. Navarro Arranz
Hospital Sant Pau

M. S. Sañudo García
Hospital Valdecilla, Santander

F. Saneustaquio Tudanca
Hospital Universitario, Murcia

El envío de información y originales para el próximo número de este boletín deberá realizarse antes del 15 de mayo de 1993. Los textos deberán entregarse escritos a máquina a doble espacio. Las fotos y el resto de iconografía en blanco y negro o color sobre papel o diapositiva.

Edita: Sociedad Española de Documentación Médica
Imprime: Sansueña Industrias Gráficas, S.A.
Fotocomposición: Dos Mil Uno, S.L.
D.L.: Z-1.268-92

SUMARIO

Editorial: Documentación y terminología médica 3

Páginas de documentación científico-medica 4

Codificación: Términos de procedimientos: sinonimia y ejemplos de la CIE-9-MC. 9

Presentación en Sociedad: Sociedad Andaluza de Documentación Médica (SADOM) 18

Propuesta de estatutos de la Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM) 19

Papeles de opinión: Proyecto de perfil profesional del documentalista médico 21

BOLETIN DE SUSCRIPCION

Sírvase suscribirme a **PAPELES MEDICOS** *Boletín de la Sociedad Española de Documentación Médica.*

☐ 1992 (dos números)

Nombre o Entidad .....

Domicilio .....

Población ..... Código Postal .....

Precios de Suscripción:

☐ Anual España (IVA incluido): 5.000 ptas.
☐ Anual Extranjero (IVA incluido): 6.500 ptas.
☐ 10 Suscripciones al año (IVA incluido): 50.000 ptas.
☐ 24 Suscripciones al año (IVA incluido): 120.000 ptas.
☐ 28 Suscripciones al año (IVA incluido): 140.000 ptas.
☐ 32 Suscripciones al año (IVA incluido): 160.000 ptas.

Forma de Pago:

☐ Mediante cheque adjunto n.º .....

☐ Por giro postal n.º .....

☐ Transferencia bancaria a: Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM)
Banco Bilbao-Vizcaya
Cuenta Corriente n.º 0-10945-3
Sucursal de Las Arenas
VIZCAYA

Enviar este impreso cumplimentado junto al: Cheque, Giro postal o resguardo de la transferencia a:

PAPELES MEDICOS. Boletín de la Sociedad Española de Documentación Médica
Apartado 1593
ZARAGOZA

EDITORIAL

DOCUMENTACION Y TERMINOLOGIA MEDICA

Los sistemas documentales en general están actualmente guiados por dos grandes principios que, aplicados a nuestro campo fundamental de actuación –la documentación médica– consisten por un lado en el tratamiento de datos extraídos del documento *princeps* (la historia clínica) y por otro, el tratamiento global de la información aportada por el mencionado documento.

Según los medios utilizados para llevar a cabo el análisis que deberá posibilitarnos la obtención de los datos sobre los cuales se efectuará la búsqueda, podemos diversificar el primero de los principios apuntados en otros dos no menos importantes: análisis humano practicado por indizadores o codificadores de la información generada y análisis automatizado realizado por la herramienta utilizada para la recogida de la información, papel que actualmente realiza en la generalidad de los casos el ordenador.

El análisis humano sigue siendo el método más frecuente de los sistemas documentales y es precisamente por ello –o debido a ello–, que existe la necesidad de poder disponer de instrumentos lingüísticos, esencialmente los relacionados con la elaboración de tesauros especializados, que sean capaces de cubrir cada uno de los dominios de la ciencia médica adaptándose, además, a los diversos puntos de vista de los usuarios.

El análisis de la información médica generada alrededor de la asistencia es la operación primordial sin la cual es completamente imposible utilizar dicha información. Es un reconocimiento y una clasificación de los contenidos de la información aportada por la historia clínica. Por ello, a pesar de las dificultades derivadas de la falta de normalización de las representaciones semánticas no superadas con los esfuerzos de normalización internacional emprendidos en estos campos, tenemos como colectivo la responsabilidad de aportar aquellas reflexiones que ayuden a profundizar en la investigación terminológica de modo que en la información médica no haya lugar para interpretaciones vagas, confusas o erróneas.

PAGINAS DE DOCUMENTACION CIENTIFICO MEDICA

COORDINADOR: R. ALEIXANDRE BENAVENT
Instituto de Estudios Históricos y Documentales sobre la Ciencia
Universidad de Valencia-CSIC

NOTICIA DEL NUEVO INDICE MEDICO ESPAÑOL Y BASE DE DATOS IME

El Indice Médico Español y la base de datos IME han iniciado una nueva etapa que afectará a la información que contienen desde 1991. La principal novedad es la conversión del índice en un repertorio mixto de referencias bibliográficas y de citas. Estará constituido por tres volúmenes anuales de los cuales los dos primeros estarán dedicados a las referencias bibliográficas de los trabajos publicados en revistas médicas españolas y aparecerán semestralmente. Estos dos volúmenes mantendrán las principales características de la etapa anterior en lo que a presentación se refiere, si bien se han introducido dos modificaciones. La primera consiste en la adopción de criterios en la selección de revistas, motivado por el crecimiento desmesurado de la literatura médica española en los últimos años. Estos criterios están basados en la opinión de expertos de los diversos campos de la medicina y en criterios documentales (indicadores bibliométricos de productividad, circulación nacional e internacional y consumo de información), así como otros criterios formales y de contenido de los artículos. La segunda modificación afectará a los procedimientos de indización. Desde ahora se realizará a partir del título y de las palabras clave del autor y solamente se analizará el resumen y el texto completo de los artículos en aquellos casos en los que el título sea escasamente informativo por presentarse mediante perífrasis o en sentido figurado, o por contener o utilizar exageradamente epónimos, acrónimos u otros términos poco establecidos.

El tercer volumen estará dedicado a una amplia selección de las citas de autores españoles. El interés de este volumen es doble. Por una parte como instrumento para la recuperación de la información y, por otra, para el estudio del consumo de información científica por parte de los profesionales e instituciones de las ciencias de la salud en España y la obtención de indicadores bibliométricos, entre ellos el de repercusión o «impacto» de los trabajos médicos españoles.

INFORMACION SOBRE EL INDICE MEDICO ESPAÑOL
Centro de documentación e Informática Biomédica
Avda. Blasco Ibáñez, 17
46010 Valencia
Tel. (96) 361 06 54

INFORMACION PARA LA CONEXION EN LINEA CON LA BASE DE DATOS IME
Servicios de Distribución de Información del C.S.I.C.
C/. Pinar, 19
28006 Madrid
Tel. (91) 261 67 11

INFORMACION SOBRE LA BASE DE DATOS IME EN CD-ROM
MICRONET
C/. Vía Augusta, 13-15
08006 Barcelona

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS DE LOS TRABAJOS SOBRE DOCUMENTACION MEDICA INDIZADOS EN LA BASE DE DATOS IME (Indice Médico Español)

Período de cobertura: 1.º y 2.º trimestre de 1991 (Correspondiente al volúmen 105 del Indice Médico Español)

DOCUMENTO 1

AUTORES: BERTOLIN GUILLEN, J.M.
TITULO: RESULTADOS DE LA APLICACION DE LOS MODERNOS LENGUAJES DE INDIZACION A LA LITERATURA PSIQUIATRICA ESPAÑOLA DE PRINCIPIOS DE SIGLO.
LUGAR DE TRABAJO: INST. ESTUD. DOC. E HIST. SOBRE LA CIENCIA, VALENCIA, ESPAÑA.
REVISTA: ANALES DE PSIQUIATRIA.
DATOS FUENTE: 1991, 7 (3): 112-117, 14 REF.
DESCRIPTORES: LENGUAJES DE INDIZACION / LITERATURA PSIQUIATRICA.

DOCUMENTO 2

AUTORES: LOPEZ MUÑOZ, M.A. / AMAT RICO, J. / CASAS RODRIGUEZ, J. / AVILA RIVERA, F. / ROVIRA FONTANALS, A. / MATA CASES, M.
TITULO: UN NUEVO SISTEMA DE REGISTRO EN LAS CONSULTAS DE ATENCION PRIMARIA: LA FICHA DE PRESCRIPCION CONTINUADA DE MEDICAMENTOS.
TITULO ORIGINAL: UN NOU SISTEMA DE REGISTRE EN LES CONSULTES D'ATENCIO PRIMARIA: LA FITXA DE PRESCRIPCIO CONTINUADA DE MEDICAMENTS.
LUGAR DE TRABAJO: UNIDAD MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA, CAP LA MINA, SANT ADRIA DEL BESOS (BARCELONA).
REVISTA: ANNALS DE MEDICINA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1991, 77 (5): 152-154, 9 REF.
DESCRIPTORES: SISTEMA DE REGISTRO / ATENCION PRIMARIA / PRESCRIPCION CONTINUADA DE MEDICAMENTOS.

DOCUMENTO 3

AUTORES: GARCIA OLMOS, L.M. / GERVAS, J.J.
TITULO: EL ORDENADOR EN ATENCION PRIMARIA: SUEÑO Y REALIDAD.
LUGAR DE TRABAJO: EQUIPO CESCA, MADRID, ESPAÑA.
REVISTA: ATENCION PRIMARIA.
DATOS FUENTE: 1991, 8 (1): 2-10, 55 REF.
DESCRIPTORES: ORDENADOR / ATENCION PRIMARIA.

DOCUMENTO 4

AUTORES: ALTIMIRAS, J. / DUQUE, A. / CASTRO, I. / GARCIA, C.
TITULO: DISEÑO DE UN FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACION SOBRE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS.
LUGAR DE TRABAJO: HOSP. STA. CRUZ Y S. PABLO, SERV. FARMACOL., BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: FARMACIA CLINICA.
DATOS FUENTE: 1990, 7 (10): 828-833, 11 REF.
DESCRIPTORES: REGISTRO DE INFORMACION / REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS.

DOCUMENTO 5

AUTORES: ABAD GIMENO, F.J. / VILA DONAT, E.
TITULO: PROGRAMA INFORMATICO PARA LA ORGANIZACION BIBLIOGRAFICA DE UN SERVICIO DE FARMACIA.
LUGAR DE TRABAJO: HOSPITAL DE SORIA, SERV. URGENCIAS, SAGUNTO, ESPAÑA.
REVISTA: FARMACIA CLINICA.
DATOS FUENTE: 1991, 8 (1): 33-44, 42 REF.
DESCRIPTORES: PROGRAMA INFORMATICO / BIBLIOGRAFIA.

DOCUMENTO 6

AUTORES: ABAD GIMENO, F.J. / BELLES MEDALL, M.D. / CASTERA MELCHOR, D.E.
TITULO: LA INFORMATICA EN EL MEDIO HOSPITALARIO (CARTA AL DIRECTOR)
LUGAR DE TRABAJO: SERV. FARMACOLOGIA, HOSPITAL DE SAGUNTO (VALENCIA), ESPAÑA.
REVISTA: FARMACIA CLINICA.
DATOS FUENTE: 1991, 8 (2): 189-190, 4 REF.
DESCRIPTORES: INFORMATICA / MEDIO HOSPITALARIO.

DOCUMENTO 7

AUTORES: N.C.
TITULO: LA COMPETENCIA PUBLICA, INEXCUSABLE PARA MEJORAR LA EFICIENCIA DEL MODELO HOSPITALARIO (EDITORIAL).
REVISTA: GESTION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, (1): 9-9, 0 REF.
DESCRIPTORES: MODELO HOSPITALARIO.

DOCUMENTO 8

AUTORES: DIAZ FERNANDEZ, J.L. / ARCE MATEOS, F.P. / RUBIN GARCIA, J.M. / VILLORIA DIEZ, F. / TEMES MONTES, J.L.
TITULO: PRODUCTIVIDAD VARIABLE. BASES DEL MODELO DEL HOSPITAL NACIONAL «MARQUES DE VALDECILLA» PARA SU APLICACION AL ESTAMENTO MEDICO.
LUGAR DE TRABAJO: SERV. DIRECCION, HOSPITAL MARQUES DE VALDECILLA, SANTANDER (CANTABRIA), ESPAÑA.
REVISTA: GESTION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, (1): 23-26, 0 REF.
DESCRIPTORES: PRODUCTIVIDAD VARIABLE / MODELO HOSPITALARIO.

DOCUMENTO 9

AUTORES: CAMARA IBAÑEZ, D.
TITULO: APLICACION DEL MARKETING A LA GESTION DE HOSPITALES.
REVISTA: GESTION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, (1): 45-51, 0 REF.
DESCRIPTORES: MARKETING / GESTION DE HOSPITALES.

DOCUMENTO 10

AUTORES: OLASKOAGA ARRATE, A.
TITULO: SISTEMAS DE INFORMACION EN BASE A GDR: IMPLANTACION EN EL INSTITUTO ONCOLOGICO DE GUIPUZCOA Y ANALISIS DE PRIMEROS RESULTADOS.
LUGAR DE TRABAJO: DEP. ABDOMEN, INST. ONCOLOGIA, SAN SEBASTIAN (GUIPUZCOA), ESPAÑA.
REVISTA: GESTION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, (1): 53-59, 10 REF.
DESCRIPTORES: SISTEMAS DE INFORMACION / GDR.

DOCUMENTO 11

AUTORES: GUILERA SOLER, E.
TITULO: CRITERIOS DE COORDINACION / DESCENTRALIZACION, CONCEPTUALIZACION Y BASES METODOLOGICAS.
LUGAR DE TRABAJO: UNIDAD MED. FAMILIAR Y COMUNITARIA, CAP LA MINA, SANT ADRIA DEL BESOS (BARCELONA).
REVISTA: GESTION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, (2): 11-16, 0 REF.
DESCRIPTORES: COORDINACION-DESCENTRALIZACION.

DOCUMENTO 12

AUTORES: TRILLA, A.
TITULO: POR QUE Y COMO SE ACEPTAN O RECHAZAN ARTICULOS PARA SU PUBLICACION EN LAS REVISTAS BIOMEDICAS (EDITORIAL).
LUGAR DE TRABAJO: HOSP. CLINICO, UNIDAD ENF. INFECC., BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1990, 95 (19): 732-734, 27 REF.
DESCRIPTORES: REVISTAS BIOMEDICAS.

DOCUMENTO 13

AUTORES: FEIJOO DE FREIXO, M.
TITULO: PUBLICACIONES «A PESO» (CARTA AL DIRECTOR).
LUGAR DE TRABAJO: HOSPITAL GENERAL YAGUE, SERV. NEUROL., BURGOS, ESPAÑA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA)
DATOS FUENTE: 1990, 95 (19): 753-753, 1 REF.
DESCRIPTORES: PUBLICACIONES.

DOCUMENTO 14

AUTORES: COSTALLS PUEYO, D.
TITULO: ANALISIS DE LA LISTA DE ESPERA DE HOSPITALIZACION.
LUGAR DE TRABAJO: HOSPITAL GENERAL DEL VALL D'HEBRON, SERV. ADMISION, BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1990, 95 (20): 777-778, 18 REF.
DESCRIPTORES: LISTA DE ESPERA / HOSPITALIZACION.

DOCUMENTO 15

AUTORES: ABAD GIMENO, F.J. / AVILA DONAT, E.
TITULO: SISTEMAS BIBLIOGRAFICOS PERSONALES Y USO DE MICROORDENADORES (CARTA AL DIRECTOR).
LUGAR DE TRABAJO: SERV. FARMACOLOGIA, HOSPITAL DE SAGUNTO (VALENCIA), ESPAÑA; SERV. URGENCIAS, HOSPITAL DE SAGUNTO (VALENCIA), ESPAÑA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1991, 96 (16): 636-636, 6 REF.
DESCRIPTORES: SISTEMA BIBLIOGRAFICO / MICROODENADORES.

DOCUMENTO 16

AUTORES: LIENCE, E.
TITULO: REDACCION DE UN TRABAJO PARA UNA REVISTA BIOMEDICA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1991, 96 (17): 668-677, 56 REF.
DESCRIPTORES: REDACCION DE UN TRABAJO.

DOCUMENTO 17

AUTORES: SANCHEZ GONZALEZ, M.A.
TITULO: LA CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES: FUNCIONES ACTUALES Y FUNDAMENTOS HISTORICOS.
LUGAR DE TRABAJO: UNIDAD HISTORIA MEDICINA, FAC. MEDICINA, MADRID, ESPAÑA
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1991, 96 (18): 703-706, 11 REF.
DESCRIPTORES: CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES.

DOCUMENTO 18

AUTORES: WULFF, J. / SEDO FORTUNY, R.
TITULO: APROXIMACION A LOS TRASTORNOS PSICOPATOLOGICOS PARA MEDICOS NO ESPECIALISTAS. VERSION SIMPLIFICADA DE LA TERCERA EDICION DEL «DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (DSM-III)» Y DE LA REVISION DEL DSM-III-R.
LUGAR DE TRABAJO: HOSP. STA. CRUZ Y S. PABLO, SERV. PATOL. MED., BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: MEDICINA CLINICA (BARCELONA).
DATOS FUENTE: 1991, 96 (7): 269-275, 57 REF.
DESCRIPTORES: TRASTORNOS PSICOPATOLOGICOS / DSM-III / DSM-III-R.

DOCUMENTO 19

AUTORES: GOMEZ-ACEBO MIRALLES, A.
TITULO: PROBLEMAS Y DIFICULTADES DE LA INFORMATIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE EMPRESA.
REVISTA: MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO.
DATOS FUENTE: 1990, 37 (150): 40-42, 0 REF.
DESCRIPTORES: INFORMATIZACION.

DOCUMENTO 20

AUTORES: CULEBRAS, J.M. / GARCIA DE LORENZO, A.
TITULO: LA REVISTA NUTRICION HOSPITALARIA, INCLUIDA EN INDEX MEDICUS Y MEDLINE (EDITORIAL).
REVISTA: NUTRICION HOSPITALARIA.
DATOS FUENTE: 1991, 6 (3): 141-142, 2 REF.
DESCRIPTORES: REVISTA NUTRICION HOSPITALARIA / INDEX MEDICUS / MEDLINE.

DOCUMENTO 21

AUTORES: BERTOLIN GUILLEN, J.M. / REY GONZALEZ, A.M.
TITULO: LITERATURA PSIQUIATRICA EN ESPAÑA EN EL PERIODO 1901-1931.
LUGAR DE TRABAJO: INST. ESTUD. DOC. E HIST. SOBRE LA CIENCIA, VALENCIA, ESPAÑA.
REVISTA: REVISTA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRIA.
DATOS FUENTE: 1991, 10 (35): 567-575, 25 REF.
DESCRIPTORES: LITERATURA PSIQUIATRICA.

DOCUMENTO 22

AUTORES: TORO, M.J. / ORTIZ, J.M.
TITULO: ANESTESIOLOGIA Y PRODUCCION CIENTIFICO-MEDICA EN ESPAÑA (CARTA AL DIRECTOR).
LUGAR DE TRABAJO: CENTR. ESPEC. RAMON Y CAJAL, SERV. ANESTESIOL. REANIM., MADRID (ESPAÑA)
REVISTA: REVISTA ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION.
DATOS FUENTE: 1991, 38 (1): 65-65, 5 REF.
DESCRIPTORES: ANESTESIOLOGIA / PRODUCCION CIENTIFICO-MEDICA.

DOCUMENTO 23

AUTORES: HERNANDEZ, J.
TITULO: NUEVAS TENDENCIAS EN LA COMUNICACION BIOMEDICA.
LUGAR DE TRABAJO: DEP. LABORATORIO, HOSP. LA FE, VALENCIA, ESPAÑA.
REVISTA: REVISTA IBEROAMERICANA DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA.
DATOS FUENTE: 1991, 4 (1): 41-43, 8 REF.
DESCRIPTORES: COMUNICACION BIOMEDICA.

DOCUMENTO 24

AUTORES: COMITE INTERNACIONAL DE EDITORES DE REVISTAS MEDICAS.
TITULO: REQUISITOS DE UNIFORMIDAD PARA MANUSCRITOS PRESENTADOS A REVISTAS BIOMEDICAS.
REVISTA: REVISTA IBEROAMERICANA DE TROMBOSIS Y HEMOSTASIA.
DATOS FUENTE: 1991, 4 (1): 55-61, 0 REF.
DESCRIPTORES: REVISTAS BIOMEDICAS.

DOCUMENTO 25

AUTORES: GAVELLI, MS.
TITULO: ALGUNAS PERSPECTIVAS SOBRE LA APLICACION DE LOS SISTEMAS EXPERTOS EN MEDICINA.
LUGAR DE TRABAJO: UNIV. SAPIENZA, CAT. SEMIOTICA, ROMA, ITALIA.
REVISTA: REVISTA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE NAVARRA.
DATOS FUENTE: 1990, 034 (2): 113-115, 6 REF.
DESCRIPTORES: SISTEMAS EXPERTOS.

DOCUMENTO 26

AUTORES: PINEDA, A.
TITULO: LA RECEPCION DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1991, 0 (75): 51-54, 0 REF.
DESCRIPTORES: RECEPCION DEL PACIENTE / HOSPITAL.

DOCUMENTO 27

AUTORES: MONTOLIU VALLS, R. M. / VIDAL SAMSO, C.
TITULO: INFORMACION CLINICA E INFORMATICA.
LUGAR DE TRABAJO: INST. GUTTMANN, BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1991, 0 &76): 66-70, 5 REF.
DESCRIPTORES: INFORMACION CLINICA / INFORMATICA.

DOCUMENTO 28

AUTORES: MASFURROLL, G.
TITULO: EMPRESAS DE GESTION HOSPITALARIA SIN TITULARIDAD PATRIMONIAL.
LUGAR DE TRABAJO: AMI IBERICA, S.A., BARCELONA, ESPAÑA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1990, 000 (72): 25-27, 0 REF.
DESCRIPTORES: EMPRESA DE GESTION HOSPITALARIA.

DOCUMENTO 29

AUTORES: MANTE, C.
TITULO: NUEVAS FORMULAS DE GESTION COMPARTIDA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1990, 000 (72): 29-31, 0 REF.
DESCRIPTORES: GESTION COMPARTIDA.

DOCUMENTO 30

AUTORES: SUANA MONTSERRAT, J.
TITULO: LOS GRUPOS DE EMPRESAS COMO MEDIO PARA MEJORAR LA GESTION DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS.
LUGAR DE TRABAJO: HOSP. MUTUA TARRASA, TARRASA, ESPAÑA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1990, 000 (72): 33-35, 0 REF.
DESCRIPTORES: GRUPOS DE EMPRESAS / GESTION HOSPITALARIA.

DOCUMENTO 31

AUTORES: PRAT DOMENECREVISTA, J.
TITULO: NUEVAS FORMULAS PARA LA GESTION DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE TITULARIDAD PUBLICA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1990, 000 (72): 37-39.
DESCRIPTORES: GESTION HOSPITALARIA / TITULARIDAD PUBLICA.

DOCUMENTO 32

AUTORES: RIVERA CAMPOS, I. / DUEÑAS ALVAREZ, P.L.
TITULO: SISTEMA DE INFORMACION AUTOMATIZADO PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE UN HOSPITAL.
LUGAR DE TRABAJO: COMPLEJO HOSPITALARIO SAN MILLAN-SAN PEDRO, DEP. DE DIRECCION, LOGROÑO (LA RIOJA), ESPAÑA.
REVISTA: TODO HOSPITAL.
DATOS FUENTE: 1991, 000 (73): 43-50.
DESCRIPTORES: SISTEMA DE INFORMACION AUTOMATIZADO / SERVICIO DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.

RESEÑA DE LIBRO

LOS LENGUAJES DE INDIZACION. Concepción, construcción y utilización en los sistemas documentales.
Georges Van Slype. Madrid, Pirámide, 1991. Madrid, Fundación Germán Sánchez Ruíperez, 1991, 198 p.
I.S.B.N.: 84-368-084-4 (Ediciones Pirámide).
I.S.B.N.: 84-86168-60-0 (Fundación Germán Sánchez Ruíperez).

Georges Van Slype, profesor de las universidades de Bruselas y Génova, ha jugado un destacado papel en la evolución de los sistemas documentales desde que en 1963 elaborara el primer thesaurus multilingüe del mundo (D.I.R.R.) y ha estado relacionado con la concepción, elaboración, mantenimiento y utilización de decenas de tesauros y listas de autoridades, así como en los procesos de evaluación y automatización de muchos de ellos.

Esta obra, cuya versión original en francés data de 1987, constituye una sinopsis didáctica de su experiencia acumulada al cabo de los años. El libro consta de tres capítulos ampliamente desarrollados. En el primero se define la tipología de los cuatro lenguajes de indización que analiza a lo largo del manual: lista de palabras clave y lista de descriptores libres (lenguajes libres), y lista de autoridades y thesaurus de descriptores (lenguajes controlados). También relata sus características comparativas respecto a contenido, tamaño, prestaciones (univocidad semántica, riqueza terminológica, coherencia en la indización), costes de construcción y utilización, estructura y presentación para edición.

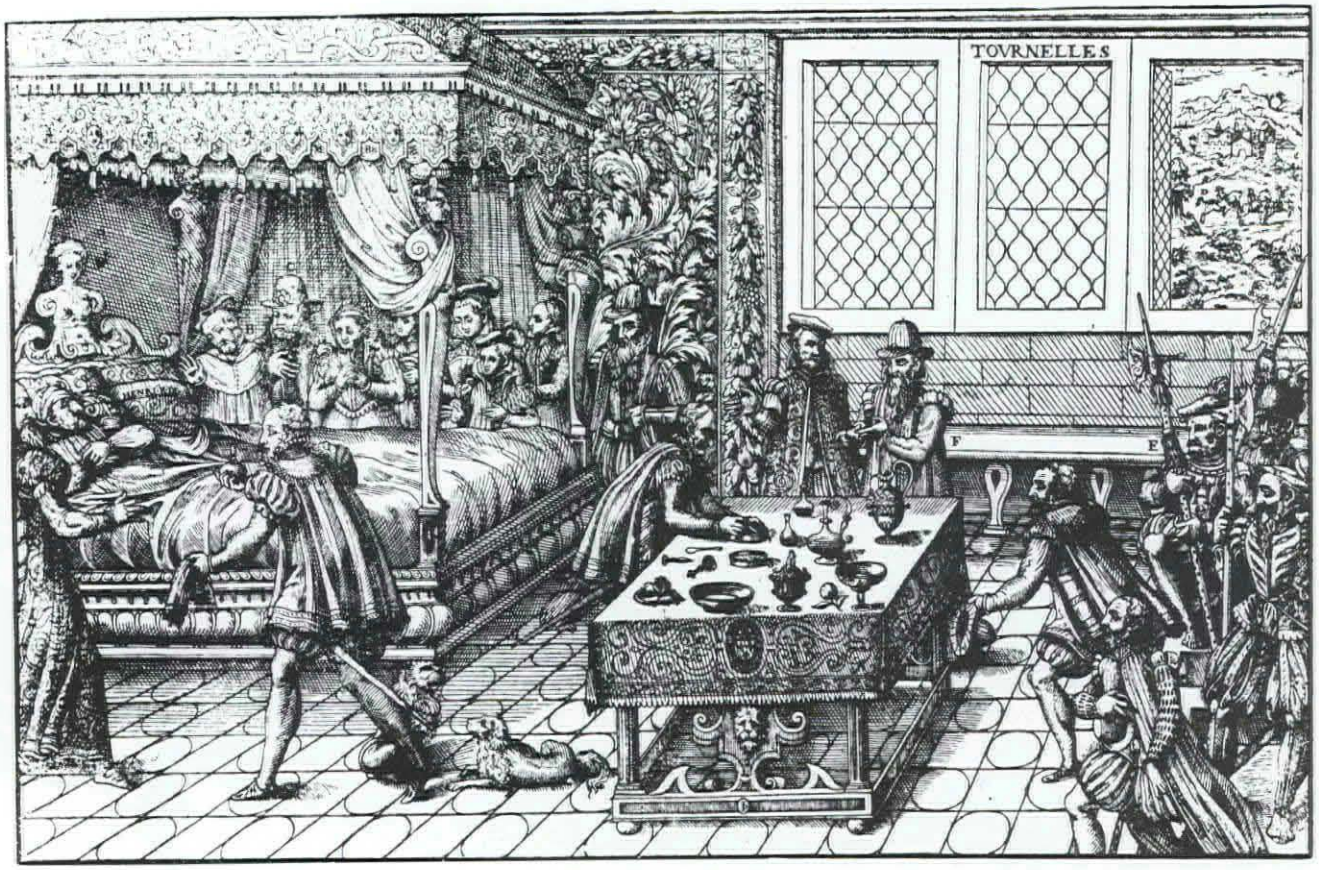
En el segundo capítulo se describe el procedimiento para la construcción de estos lenguajes, elaborando especialmente en la construcción del lenguaje más complejo: el thesaurus de descriptores. Se refiere tanto a las características del proceso como al estudio de oportunidad (mercado del futuro thesaurus, plazo de realización, medios disponibles, costes y calendarios de realización) y su mantenimiento y puesta al día.

Finalmente el tercer capítulo está dedicado a la metodología y características de la indización humana y la indización automática, explicando con detalle las diversas posibilidades de ambos sistemas y la indización asistida por ordenador. El capítulo termina con una breve exposición sobre la metodología para realizar las búsquedas documentales, las posibilidades que en este campo ofrecen los sistemas expertos y, finalmente, un escueto estudio sobre evaluación.

A lo largo de la obra se insiste en que tanto los lenguajes controlados muy elaborados como los lenguajes libres juegan un papel complementario más que antagonista y que cada servicio deberá adoptar aquel que, en función de las características, se adapte mejor a sus posibilidades.

La obra en conjunto resulta de gran interés para todos los profesionales que trabajan o quieren poner en funcionamiento un servicio de análisis, almacenamiento y recuperación de información.

Cada capítulo se acompaña de una bibliografía suficiente que incluye referencias a obras de los más prestigiosos profesionales de los sistemas de análisis y recuperación de la información como Aitchison, Chaumier, Coates, Gilchrist, Foskett, Lancaster, Salton, Soergel, Spark Jones y Vickery.



MEDICO ADJUNTO: VICENT ALBEROLA CUÑAT
Unidad de Documentación Clínica y Admisión
Hospital Universitario «La Fe», Valencia

TERMINOS DE PROCEDIMIENTOS: SINONIMIA Y EJEMPLOS DE LA CIE-9-MC

Las dificultades habituales del *indizador/codificador* se ven aumentadas cuando ha de asignar un código al término elegido. Término que viene expresado casi siempre en lenguaje natural y que no suele coincidir con el descriptor de las clasificaciones en uso. Ello es aplicable para la indización de expresiones diagnósticas y de términos de procedimientos.

Puesto que los diferentes territorios de España han adoptado la *Clasificación Internacional de Enfermedades, 9.ª Revisión, Modificación Clínica (CIE-9-MC)* para sus sistemas de recuperación, con el fin de hacer homologables sus datos y poder establecer parámetros de comparabilidad, hemos tomado la versión castellana como herramienta de trabajo, consultando al mismo tiempo las versiones americana y catalana.

El objetivo del presente trabajo es facilitar la búsqueda de aquellos términos de procedimientos que son, o pueden ser, equivalentes en el lenguaje médico, y que su entrada en la *CIE-9-MC* es dificultosa.

Se trata de voces inespecíficas, extraídas de los documentos de la historia clínica –informe de alta, protocolo quirúrgico, hojas de evolución–, que no admiten un código en la *CIE-9-MC* si no se acompañan de un modificador más específico. Ejemplos: inserción, lisis, exéresis, formación, método, aplicación, etc.

Cada término se acompaña de sus términos relacionados, ya sean sinónimos, quasisinónimos o reenvíos.

Los *términos sinónimos y/o «quasi-sinónimos»* corresponden a términos que en el lenguaje médico natural se expresan para idénticos procedimientos. Los sinónimos aparecen en las definiciones de los diccionarios consultados o son resultado de nuestra experiencia.

Para los *términos «reenvíos»* (aquellos que en los índices alfabéticos figuran como *véase además*) hemos usado la versión castellana de la *CIE-9-MC* del *Instituto Nacional de la Salud* (1989), traducción de la versión norteamericana en inglés hasta su revisión de 1988; la *CIM-9-MC*, versión catalana de la *Generalitat Catalana, Generalitat Valenciana, Govern d'Andorra i Govern Balear* (1990), traducción de la tercera edición de la versión norteamericana en lengua inglesa hasta las actualizaciones de 1989 y la ICD-9-CM, versión en inglés, tercera edición.

Hay que mencionar los errores de la traducción castellana que manejamos, que no se pueden atribuir sólo a errores tipográficos: Términos en desuso o de uso poco frecuente; voces que no aparecen en el Indice Alfabético y sí en la Lista Tabular (pontaje *vs* anastomosis); otros que están en el alfabético y no en la Lista Tabular (delaminación), no aclarando si se debió a un recurso lingüístico para evitar problemas de correspondencia con la versión inglesa. Ello crea un poco de confusión en el lector, que observa términos poco consistentes en su significado cuando intenta buscarles una expresión semejante en el lenguaje natural.

El presente trabajo incluye el léxico de procedimientos que se consideró de uso más frecuente o que en el trabajo diario de indización y/o codificación puede dar lugar a dudas en el usuario.

Los términos se encuentran relacionados como sustantivos o como formas sufijas, precedidos estos últimos de un guión; algunos términos incluyen la forma verbal. Van ordenados alfabéticamente en castellano. Se acompañan de su equivalente en catalán y en inglés. A continuación aparecen los sinónimos o reenvíos y un ejemplo de expresión en lenguaje natural codificado según la *CIE-9-MC*, versión castellana, con notas sobre las no entradas en el Indice Alfabético.

Creemos de interés que el usuario consulte el vocabulario *anglés-català* que figura al principio del vol. 3 de la *Classificació Internacional de Malalties (CIM)*, pues puede ser de ayuda para los que dispongan de la versión en inglés.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. STEDMAN'S. MEDICAL DICTIONARY
25th Edition Williams & Wilkins. Baltimore. 1990.

2. DICCIONARIO DE CIENCIAS MEDICAS DORLAND
7.ª ed. El Ateneo. Barcelona. 1983.

3. DICCIONARI ENCICLOPEDIC DE MEDICINA
1.ª ed. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. Enciclopèdia Catalana. Barcelona. 1990.

4. CIE-9-MC, vol. 2. Procedimientos Lista Tabular; vol. 3.
Indice Alfabético Instituto Nacional de la Salud. Madrid. 1989.

5. CIM-9-MC, vol. 3. Procediments. Llista tabular i Index alfabètic.
1.ª ed. Generalitat de Catalunya. Govern d'Andorra. Govern Balear. Generalitat Valenciana. 1991.

6. ICD-9-CM. vol. 3, Procedures. Tabular List and Alphabetic Index. 3th edition. 1988.

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
ABLACIÓN	EXTIRPACIÓN, EXTRACCIÓN	Ablación de lesión de esófago, 42.39; Ablación de endometrio, 68.29
ABLACIÓ	EXTIRPACIÓ, EXTRACCIÓ	
ABLATION		
ABRASIÓN		Abrasión dérmica, 86.25, Dermoabrasión de herida, 86.28.
ABRASIÒ		
ABRASION, ABRADE		
ANASTOMOSIS	ABOCAMIENTO, PONTAJE	Anastomosis arteria mamaria a arteria coronaria, 36.15
ANASTOMOSI	ABOCAMENT	
ANASTOMOSIS		
APLICACIÓN, APLICAR	COLOCACIÓN, COLOCAR	Aplicación de férula de yeso, 93.54
APLICACIÓ, APLICAR	COL.LOCACIÓ, COL.LOCAR	
APPLICATION		
AVENAMIENTO*	DRENAJE, INCISIÓN	Avenamiento de absceso (piel) 86.01; Avenamiento artritis, 80.1–
	DRENATGE, INCISIÓ	
	DRAINAGE, INCISION	
AVULSIÓN		Avulsión nervio frénico, 33.31
AVULSIÓ		
AVULSION		
BIOPSIA	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA	Biopsia de hígado, 50.11
BIÒPSIA	ASPIRACIÓ DIAGNÒSTICA	
BIOPSY		
CAMBIO	SUSTITUCIÓN	Cambio de prótesis de cadera 81.69; Cambio de cánula de traqueostomía, 97,23
CANVI	REEMPLAÇAMENT; SUBSTITUCIÓ no tiene entrada en la CIM-9-MC	
REPLACEMENT	CHANGE	
CANULACIÓN; CÁNULA	INSERCIÓN DE CÁNULA, INSERCIÓN DE CATÉTER	Canulación de la trompa de Eustaquio, 20.8
CANULACIÓ, CÀNULA	INSERCIÓ DE CÀNULA, INSERCIÓ DE CATÈTER	
CANNULATION, CANNULA	CANNULIZATION, INSERTION CATHETER, INSERTION CANNULA	
CATETERISMO	INSERCIÓN DE CATÉTER	Cateterismo de bronquio, 96,05
CATETERISME	INSERCIÓ DE CATÈTER	
CATHETERIZATION	INSERTION CATHETER	
CAUTERIZACIÓN, CAUTERIO	DESTRUCCIÓN (de LESIÓN)	Cauterización (lesión) cuello uterino, 67.32
CAUTERITZACIÓ, CAUTERI	DESTRUCCIÓ (de LESIÓ)	
CAUTERIZE, CAUTERIZATION CAUTERY	DESTRUCTION LESION	
–CENTESIS	PUNCIÓN	Culdocentesis, 70.0; Paracentesis abdominal, 54,91; Cardiocentesis, 37.0
–CENTESI	PUNCIÓ	
–CENTESIS	PUNCTURE	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
CENTESIS*	PUNCIÓN, -CENTESIS	(*) No tiene entrada como sustantivo en la ICD, CIE, CIM
CENTESI*	PUNCIÓ, -CENTESI	
CENTESIS*	PUNCTURE	
CIERRE	REPARACIÓN	Cierre de estoma-intestino delgado, 46.51
TANCAMENT	REPARACIÓ	
CLOSURE	REPAIR	
-CLASIS, -CLASIA	RUPTURA (manual), FRACTURA (quirúrgica)	Osteoclasis, 78.70
-CLASIA	TRENCAMENT, FRACTURA (a la CIE9MC, trencament forçat, fractura quirúrgica)	
-CLASIS	RUPTURE (MANUAL), FRACTURE (SURGICAL)	
COLGAJO	INJERTO PEDICULADO, INJERTO TUBULAR, INJERTO ROTACIÓN	Fijación de colgajo a mano, 86.73; Colgajo (cutáneo) de rotación, 86.74
PENJALL	EMPELT PEDICULAT, EMPELT TUBULAR, EMPELT PER ROTACIÓ, EMPELT AVANÇAT	
FLAP	GRAFT PEDICLE	
CONTROL		Control de epistaxis, 21.00
CONTROL		
CONTROL		
CORRECCIÓN	REPARACIÓN	Corrección de estrabismo, 15.5; Corrección de atresia de esófago, 42.85
CORRECCIÓ	REPARACIÓ	
CORRECTION	REPAIR	
CREACIÓN	FORMACIÓN, CONSTRUCCIÓN	Creación de ventana pericárdica, 37.12; Creación de neovagina, 70.61
CREACIÓ	FORMACIÓ, CONSTRUCCIÓ	
CREATION	FORMATION, CONSTRUCTION	
CURETAJE	LEGRADO, RASPADO	Curetage endometrial (legrado), 69.0; Curetage óseo, 77.60
CURETATGE	RASPAMENT, RASPAT	
CURETTAGE	CURETTEMENT, CURETMENT	
DELAMINACIÓN	DENUDACIÓN	Delaminación (=denudación) cuerdas vocales, 30.09
DENUDACIÓ	ESQUINÇAMENT	
STRIPPING		
DESBRIDAMIENTO	EXCISIÓN	Desbridamiento de herida, 86.28; Desbridamiento de absceso de vulva, 71.3
DESBRIDAMENT	EXCISIÓ	
DÉBRIDEMENT	EXCISION	
DESINSERCIÓN	LIBERACIÓN	Desinserción de ligamento, 80.4-
DESINSERCIÓ	ALLIBERAMENT	
DESINSERTION	DETACHMENT	
-DESIS	FIJACIÓN	Tenodesis mano, 82.91
-DESI	FIXACIÓ	
-DESIS		

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
DESMONTAJE		Cierre de anastomosis gastrointestinal, 44.5 *(cierre en el sentido de desmontar)*
DESCOMPOSICIÓ	DESMUNTATGE	
DEMONTAGE	DECOMPOSITION	
DESTRUCCIÓN	EXTIRPACIÓN (de lesión)	Destrucción lesión retina, 14.29
DESTRUCCIÓ	EXTIRPACIÓ (de lesió)	
DESTRUCTION	EXCISION	
DISCISIÓN	SECCIÓN, DIVISIÓN, SEPARACIÓN	Discisión del cristalino, 13.2
DISCISSIÓ	SECCIÓ, DIVISIÓ, SEPARACIÓ	
DISCISSION		
DISECCIÓN, DISECAR	SEPARACIÓN, EXCISIÓN	Disección radical de cuello, 40.40
DISSECAR, DISSECCIÓ	SEPARACIÓ, EXCISIÓ	
DISSECTION, DISSECT	EXCISION	
DIVISIÓN	SEPARACIÓN, SECCIÓN, –TOMÍA, LISIS, INICISIÓN	División adherencias pene, 64.93
DIVISIÓ	SECCIÓ, SEPARACIÓ, –TOMIA, LISI INCISIÓ	
DIVISION	SECTION, –TOMY, INCISION	
DRENAJE	AVENAMIENTO	Drenaje abdominal, 54.19; Drenaje absceso axila, 86.04
DRENATGE		
DRAINAGE, DRAIN		
–ECTOMIA	EXTIRPACIÓN, EXÈRERIS	Histerectomía abdominal total, 68.4; Tenectomía, 83.39
–ECTOMIA	EXTIRPACIÓ, EXÈRESI	
–ECTOMY	EXCISION, EXTIRPATION	
–ECTOMIZAR	EXTIRPAR	**Mastectonitzar:** usado como verbo en lenguaje médico
–ECTOMITZAR	EXTIRPAR	
	EXCISION	
ELECTROCOAGULACIÓN	DESTRUCCIÓN, COAGULACIÓN	Salpingectomía (por electrocoagulación) 66.61
ELECTROCOAGULACIÓ	DESTRUCCIÓ, COAGULACIÓ	
ELECTROCOAGULATION	DESTRUCTION	
ELIMINACIÓN	DESTRUCCIÓN (LESIÓN), EXTIRPACIÓN, EXTRACCIÓN, RETIRADA, LIBERACIÓN	Eliminación de tejido necrosado, 86.22; Eliminación de adherencias peritoneales, 54.5
ELIMINACIÓ	EXTIRPACCIÓ, EXTRACCIÓ, RETIRADA DESTRUCCIÓ (Lesió)	
ELIMINATION	DESTRUCTION, DEBRIDEMENT, REMOVAL, FREEING	
–EMFRAXIS	OBSTRUCCIÓN	Frenémfraxis, 04.03
–EMFRAXI	OBSTRUCCIÓ	
–EMPHRAXIS	DESTRUCTION	
ESCARIFICACIÓN		Escarificación conjuntival, 10.33
ESCARIFICACIÓ		
SCARIFICATION		
–EVISCERACIÓN	DESVISCERACIÓN, EXENTERACIÓN	Evisceración ocular (conserva la esclerótica), 16.3– Evisceración orbitaria (todo el contenido), 16.5 Evisceració pelviana anterior, 68.8
–EVISCERACIÓ	EXENTERACIÓ, DEVISCERACIÓ	
–EVISCERATION	EXENTERATION	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
EVULSIÓN*		Evulsió ungla, 86.23 (en CIM-9-MC). No tiene entrada en la CIE-9-MC
EVULSIO		
EVULSION		
EXCISIÓN	RESECCIÓN, EXÉRESIS, –ECTOMIA	Excisión de (lesión) cuello de útero, 67.39
EXCISIÓ	RESECCIÓ, EXÉRESI, –ECTOMIA	
EXCISION	EXSECTION; EXERESIS	
EXENTERACIÓN	EVISCERACIÓN	Exenteración orbitaria, 16.5; Exenteración pelviana anterior, 68.8
EXENTERACIÓ	EVISCERACIÓ	
EXENTERATION	EVISCERATION	
EXÉRESIS	EXCISIÓN, RESECCIÓN, EXTRACCIÓN, EXTIRPACIÓN, –ECTOMIA	Exéresis de cabeza de radio, 77.83
EXÉRESI	EXCISIÓ, RESECCIÓ, EXTIRPACIÓ, EXTRACCIÓ, –ECTOMIA	
EXERESIS	EXCISION, EXTIRPATION, RESECTION, –ECTOMY, REMOVAL	
EXTIRPACIÓN	EXTRACCIÓN, SEPARACIÓN, ELIMINACIÓN, EXCISIÓN, –ECTOMIA	Extirpación, cicatriz (piel), 86.3
EXTIRPACIÓ	EXTRACCIÓ, RETIRADA, ELIMINACIÓ –ECTOMIA	
EXTIRPATION	EXCISION, REMOVAL, –ECTOMY	
EXTRACCIÓN	EXÉRESIS, RETIRADA	Extracción manual de placenta, 75.4; Extracción de prótesis articular, 81.59; Extracción de riñón de cadáver, no tiene código.
EXTRACCIÓ	RETIRADA	
EXTRACTIO	REMOVAL	
FIJACIÓN	EXTABILIZACIÓN, –DESIS, PEXIS, –PEXIS	Fijación esquelética externa 78.4 –(fijador externo) + reducción fractura sin fijación interna Fijación interna de hueso=osteosíntesis
FIXACIÓ	ESTABILITZACIÓ; –DESIS, –PEXIA, –PEXIS	
FIXATION	ATTACHMENT	
FISIÓN*	DIVISIÓN	Fisión vaina tendinosa mano, 82.01 (CIM9MC, no en la CIE9MC)
FISSIÓ	DIVISIÓ	
FISSION (No tiene entrada en la ICD9CM)	DIVISION	
FORMACIÓN, FORMAR	CREACIÓN, CREAR, CONSTRUCCIÓN CONSTRUIR	Formación de neovagina, 70.61
FORMACIÓ, FORMAR	CREACIÓ, CREAR, CONSTRUCCIÓ CONSTRUIR	
FORMATION, FORM	CREATION	
GRAFÍA, GRAFO, GRAF	REGISTRO (no tiene entrada en la CIE9MC)	Arteriografía 88.40; Melografía, 87.21
GRAFIA, GRAF	REGISTRE (no té entrada a la CIM9MC)	
GRAPHY, GRAPH	–GRAM	
IMPLANTACIÓN, IMPLANTE	INSERCIÓN, COLOCACIÓN	Implante de córnea, 11.73; Implante de prótesis; Swason dedo mano, 81.71
IMPLANTACIÓ, IMPLANT	INSERCIÓ, COL·LOCACIÓ	
IMPLANT, IMPLANTATION	BURVING	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
INCISIÓN	SECCIÓN, DIVISIÓN, –TOMO, –TOMÍA	Incisión de hematoma vaginal, 70.14 Incisión de absceso (cutáneo), 86.04
INCISIÓ	SECCIÓ, DIVISIÓ, –TOMO, –TOMIA	
INCISION	–TOMY, DIVISION, SECTION	
INJERTO		Injerto libre de piel, 80.60; Injerto de músculo, 83.82; Xenoinjerto, 86.65
EMPELT		
GRAFT	GRAFTING	
INSERCIÓN	COLOCACIÓN, APLICACIÓN	Inserción de catéter en vena, 38.93; Inserción de DIU, 69.7
INSERCIÓ	COL·LOCACIÓ, APLICACIÓ	
INSERTION	IMPLANT	
INTERVENCIÓN (QUIRÚRGICA)	OPERACIÓN, PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	No tiene entrada en la CIE9MC, CIM9MC ni ICD9CM
INTERVENCIÓ (QUIRÚRGICA)	OPERACIÓ, PROCEDIMENT QUIRÚRGIC	
INTERVENTION	OPERATION, SURGICAL PROCEDURE	
LEGRADO	CURETAJE, RASPADO	Legrado puerperal, 69.02; ILE (con legrado aspiración), 69.51
CURETATGE	RASPAT, RASPAMENT	
CURETTAGE	EXCISION	
LIBERACIÓN	LISIS, SECCIÓN	Liberación de canal carpiano, 04.44; Liberación adherencias ovario, 65.8
ALLIBERAMENT	DESFERMAMENT, LISI, –LISI, SECCIÓ	
FREEING	RELEASE, LYSIS	
LISIS, –LISIS	LIBERACIÓN, DESTRUCCIÓN, SECCIÓN	Lisis adherencias ováricas, 65.8
LISI, –LISI	ALLIBERAMENT, DESFERMAMENT, DESTRUCCIÓ, SECCIÓ	
LYSO, –LYSYS, –LYSIS	FREEING, RELEASE	
OPERACIÓN	INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	Operación de Pomeroy, 66.32; Operación de lesión piel, 86.99
OPERACIÓ	INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA	
OPERATION	SURGICAL PROCEDURE	
PARACENTESIS	PUNCIÓN EVACUADORA	Paracéntesis (abdominal), 54.91; Paracéntesis tímpano, 20.09
PARACENTESI	PUNCIÓ EVACUADORA	
PARACENTESIS	TAPPING	
PERFORACIÓN	INCISIÓN	Perforación hueso, 77.1
PERFORACIÓ	INCISIÓ	
DRILLING	INCISION	
PEXIA*, –PEXIA	FIJACIÓN	Orquidopexia, 62.5; Pexia de ovario, 65.79 (*) No tiene entrada como sustantivo
PÈXIA*, –PÈXIA	FIXACIÓ	
–PEXY	FIXATION	
–PLASTIA	–PLASTIA, REPARACIÓN, RECONSTRUCCIÓN	Plastia cutánea, 86.89; Plastia vaginal, 70.79
–PLÀSTIA	–PLÀSTIA, REPARACIÓ, RECONSTRUCCIÓ	
–PLASTY	REPAIR, CONSTRUCTION	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
PONTAJE*		(*) No tiene entrada en el Indice Alfabético de la CIE9MC; sí en Pontaje aortocoronario de una arteria coronaria, 36.11 la Lista Tabular
DESVIACIÓ		Tiene entrada en la CIM9MC como DESVIACIÓ
BYPASS		
-POYESIS	CONSTRUCCIÓN, FORMACIÓN NEOFORMACIÓN	Colpopoyesis, 70.61
-POESI	CONSTRUCCIÓ, FORMACIÓ NEOFORMACIÓ	
-POIESIS	CONSTRUCTION, FORMATION	
PROCEDIMIENTO (QUIRÚRGICO)	OPERACIÓN, INTERVENCIÓN (QUIRÚRGICA)	(Procedimiento de) Rastelli, 35.92; (Procedimiento de) Girdlestone, 77.57
PROCEDIMENT (QUIRÚRGIC)	OPERACIÓ, INTERVENCIÓ (QUIRÚRGICA)	
PROCEDURE (SURGICAL)		
PUNCIÓN	PUNCIÓN EVACUADORA, PUNCIÓN ASPIRACIÓN, -CENTESIS	Punción de ovario, 65.91; Punción (aspiración) mama, 85.91
PUNCIÓ	PUNCIÓ EVACUADORA, PUNCIÓ ASPIRACIÓ, PUNTURA	
PUNCTURE	NEEDLING	
-RAFIA	SUTURA, REPARACIÓN	Palatorrafia, 27.61; Hemiorrafia umbilical, 53.49
-RÀFIA	SUTURA, REPARACIÓ	
-RRAPHY	SUTURE, REPAIR	
RASPADO	CURETAJE, LEGRADO	Raspado córnea (para frotis), 11.21
RASPADURA	RASPAMENT	
SCRAPING		
RECESIÓN	RETROCESO	Recesión músculo recto externo ojo, 15.11 (corrección estrabismo)
RECESSIÓ	RETROCÉS	
RECESSION		
RECONSTRUCCIÓN	REPARACIÓN, CONSTRUCCIÓN, -PLASTIA	Reconstrucción diastasis rectos, 83.65; Reconstrucción nasal, 21.83
RECONSTRUCCIÓ	REPARACIÓ, CONSTRUCCIÓ, -PLASTIA	
RECONSTRUCTION	REPAIR, -PLASTY	
REDUCCIÓN	REPOSICIÓN	Reducción (abierta) de fractura de fémur, 79.25. Reducción de vólvulo intestinal, 46.80
REDUCCIÓ		
REDUCTION		
REIMPLANTACIÓN	REIMPLANTE, REINSERCIÓN	Reimplante de dedo mano, 84.22
REIMPLANTACIÓ	REINSERCIÓ, REIMPLANT	
REIMPLANTATION	REPLANTATION, REPLANT, REATTACHMENT	
REINSERCIÓN	REIMPLANTACIÓN, INSERCIÓN	Reinserción menisco (rodilla), 81.47
REINSERCIÓ	REIMPLANTACIÓ, INSERCIÓ, REUNIÓ	
REATTACHMENT	INSERTION	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
REPARACIÓN	CORRECCIÓN, PLASTIA, –PLASTIA, RECONSTRUCCIÓN	Reparación de fístula vesico-vaginal, 57.84
REPARACIÓ	CORRECCIÓ, PLASTIA, –PLASTIA, RECONSTRUCIÓ	
REPAIR	CORRECTION, RECONSTRUCTION –PLASTY	
REPOSICIÓN		Reposición de marcapaso (cardíaco), 37.75
REPOSICIÓ		
REPOSITION		
RESECCIÓN	EXERÉSIS, EXCISIÓN, –ECTOMÍA	Resección en cuña de ovario, 65.22; Resección músculo elevador párpado, 08.33
RESSECCIÓ	EXERÈRIS, EXCISIÓ, –ECTOMIA	
RESECTION	EXCISION, –ECTOMY	
RETIRADA	EXTRACCIÓN, EXTIRPACIÓN	Extracción de material de osteosíntesis, 78.6; Extracción de sutura, 97.89
RETIRADA	EXTRACCIÓ, EXTIRPACIÓ	
REMOVAL	EXCISION	
REUNIÓN	REINSERCIÓN, (RE)IMPLANTE, REFIJACIÓN	Reunión de diente, 23.5; Reunión de extremidad, 84.29 (=reinserción)
REUNIÓ	REINSERCIÓ, (RE)IMPLANT(ACIÓ), REVISIÓ	
REATTACHMENT	(RE)INSERTION	
REVISIÓN		Revisión de cavidad uterina (posparto), 75.7
REVISIÓ		
REVISION		
RUPTURA	ROTURA, DESGARRO, FRACTURA	Ruptura manual de adherencias articulares, 93.26
RUPTURA	TRENCAMENT, ESQUEIXAMENT	
RUPTURE		
SÍNTESIS*, –SINTESIS	FIJACIÓN INTERNA (HUESO)	Osteosíntesis de cúbito + reducción cerrada, 79.12 (*) Como sustantivo no tiene entrada
SÍNTESI*, –SINTESI	FIXACIÓ INTERNA (OS)	
SYNTHESIS*	–SYNTHESIS	
SECCIÓN	DIVISIÓN, INCISIÓN, –TOMIA	Sección de ligamento de rodilla, 80.46; Sección trompas, 66.0 (salpingotomía)
SECCIÓ	DIVISIÓ, INCISIÓ, DIVISIÓ, –TOMIA	
SECTION	INCISION, –TOMY, DIVISION	
–SQUISIS	DIVISIÓN, –TOMIA, –LISIS, LISIS	Cardiosquisis, 37.12
–SQUISI	DIVISIÓ, –TOMIA, –LISI, LISI	
–SCHISIS	–TOMY, –LYSIS	
SUTURA	–RAFIA	Sutura muscular, 83.65; Sutura periné, 71.71
SUTURA	–RAFIA	
SUTURE	–RRAPHY	
TÉCNICA (QUIRÚRGICA)	MÉTODO	Técnica de Barraquer (= Zonulòlisis enzímica), 13.19
TECNICA (QUIRÚRGICA) MÈTODE	MÈTODE	
TECHNIQUE, PROCEDURE	TECHNIC	

TERMINOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	SINONIMOS: CASTELLANO, CATALAN INGLES	EJEMPLO Y CODIGO CIE-9-MC
-TOM, -TOMIA, -TOMO	SECCIÓN, INCISIÓN	Miotomía, 83.02; Histerotomía, 68.00
-TOMO, -TOMIA, -TOM	SECCIÓ, INCISIÓ	
-TOMY, -TOM	SECTION, INCISION	
TRANSFERENCIA	TRANSPOSICIÓN	Transferencia de tendón, 83.75; Transferencia de dedo (mano), 83.81
TRANSFERÈNCIA	TRANSPOSICIÓ	
TRANSFERENCE, TRANSFER		
TRASPLANTE		Trasplante renal, 55.69
TRASPLANTACIÓ	TRASPLANTAMENT	
TRANSPLANTATION	TRANSPLANT, REIMPLANTATION	
TRANSPOSICIÓN	TRANSFERENCIA	Transposición de tendón, 83.76
TRANSPOSICIÓ	TRANSFERÈNCIA	
TRANSPOSITION		

SOCIEDAD ANDALUZA DE DOCUMENTACION MEDICA (SADOM)

La Sociedad Andaluza de Documentación Médica se constituye formalmente en la ciudad de Antequera, centro geográfico de la Comunidad, el día 11 de mayo de 1990. En dicha fecha, un grupo formado por dieciséis médicos andaluces interesados en temas de documentación e información médicas, aprueban los estatutos provisionales por los que se va a regir la sociedad y nombran una Comisión Gestora. Tres días más tarde, el 13 de mayo, la SADOM queda inscrita como Sociedad Científica de carácter sanitario.

En su primera asamblea general, celebrada en Granada el 17 de noviembre del mismo año, se elige la Junta Directiva que queda compuesta así: Presidente: Fernando Girón Irueste, Secretaria: Eloísa Casado Fernández, Tesorero: Alfonso Martínez Reina, Vocales: José del Río Mata, María Jesús Abril Sánchez, Emilia Fernández Morales y María del Carmen Martínez Cirre.

La sede de la Sociedad se establece en Pío XII, 3, 1.º A, 29200 Antequera, Málaga.

Actividad desarrollada en sus dos años de existencia:

–II Congreso Nacional de Documentación Médica, celebrado en Granada los días 14 al 16 de Noviembre de 1991.

–En las Jornadas de Documentación celebradas en Salamanca en noviembre de 1990, la Sociedad Española de Documentación Médica hizo recaer la responsabilidad de la organización en su II Congreso a la SADOM. La preparación del mismo se llevó a cabo gracias al esfuerzo personal, tanto de la Junta Directiva, de las distintas comisiones nombradas al efecto, como de la práctica totalidad de sus asociados: Baste decir que sus miembros se reunieron con dicho fin en ocho asambleas en tan sólo un año, tiempo del que se dispuso para organizarlo.

–Los ponentes fueron los profesores P. Waegeman y A. Welljama-Dorof de los Estados Unidos y F. Gremy de Francia. El número de asistentes superó los 250. Los temas objeto del Congreso fueron Sistemas de Información, Documentación Científico-Médica, Admisión de Pacientes y Archivo de Historias Clínicas, y sobre dichos temas se presentaron un centenar de comunicaciones.

–I, II, III Cursos Andaluces de Codificación en C.I.E. 9.º revisión, Modificación Clínica. Realizados en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud. Han sido impartidos en el Hospital Universitario de Málaga en febrero de 1991, mayo y diciembre de 1992.

–Las tareas de organización y docencia han corrido a cargo de los doctores Fernández, Del Río, Martínez Reina, Conejo, López Pulido y Rodríguez Lucas, siendo profesores invitados los doctores Martínez Cirre, Ocón y Girón, de los hospitales Virgen de las Nieves y Universitario de Granada.

–Ciclo de Conferencias sobre Documentación Clínica en colaboración con la Unidad de Historia de la Medicina de la Universidad de Córdoba. Córdoba, Mayo de 1992. Los miembros de la Sociedad que intervinieron en el mismo fueron los doctores Ocón, Del Río, Abril y Girón.

–A petición de un importante número de asociados se elaboró un temario para oposiciones de acceso a Técnicos Superiores de la Función Administrativa, convocadas por la Junta de Andalucía en 1991, con el fin de cubrir puestos de trabajo en los servicios de Admisión, Documentación Clínica y Gestorías de Usuarios. Los temas fueron realizados por aquellos que voluntariamente se ofrecieron a ello. Se terminó la tarea en julio de 1991.

–Respondiendo a la necesidad imperiosa de definir la disciplina, se procedió a la confección del perfil académico y profesional del Médico Documentalista. Fue presentado en mayo de 1991, ante la Comisión nombrada al efecto por la Sociedad Española de Documentación, por el Dr. Martínez Reina, del Hospital Carlos Haya de Málaga.

–En el momento actual la Sociedad cuenta con setenta y cinco socios.

–Entre los proyectos más inmediatos de la Sociedad está la realización de las Primeras Jornadas Andaluzas de Documentación Médica que tendrán lugar en Torremolinos, Málaga, en otoño de 1993.

PROPUESTA DE ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACION MEDICA (SEDOM)

La Junta de la Sociedad una vez analizada la propuesta presentada por la comisión de trabajo para la reforma de los estatutos, propone la siguiente propuesta para su discusión y aprobación, si procede, en la próxima Asamblea General extraordinaria a celebrar en Barcelona en mayo de 1993.

TITULO I: DE LA SOCIEDAD EN GENERAL

Artículo 1. – La Sociedad Española de Documentación Médica constituida en la ciudad de Valencia, se regirá por las disposiciones contenidas en los presentes Estatutos y por las Leyes y disposiciones legales que le sean de aplicación.

Art. 2. – Son fines de la Sociedad Española de Documentación Médica:

1. Agrupar a todos los especialistas de la documentación médica, a los licenciados en Medicina y Cirugía que tengan vinculación con esta materia y a otros titulados superiores o medios en otras áreas de las Ciencias de la Salud, que estando interesados en esta disciplina, lo soliciten y sean admitidos.
2. Contribuir al desarrollo científico de sus asociados y promover la investigación, estudio y difusión de la Documentación Médica, así como fomentar y difundir sus aplicaciones.
3. Asesorar a los organismos públicos y sociedades privadas en materia de Documentación Médica.
4. Colaborar con la Universidad en el desarrollo científico y técnico en el área de la Documentación Médica.
5. Fomentar la colaboración con otras Sociedades Científicas a fin de establecer programas comunes.

Por su carácter científico y de investigación, la Sociedad Española de Documentación Médica no se adscribe a ninguna ideología determinada, ni podrá servir a otros fines que los expresados en el párrafo anterior, sin que ello signifique renuncia alguna a la participación que en la vida pública le corresponda como entidad cultural, a través de los cauces que establezca la Legislación vigente en cada momento.

Art. 3. – En el cumplimiento de sus fines, la Sociedad Española de Documentación Médica, organizará seminarios, cursos, conferencias, sesiones de investigación, etc., así como podrá emitir dictámenes o informes cuando le sean solicitados y editar publicaciones de carácter técnico relacionadas con las materias objeto de sus fines, sometiéndose en todas esas actividades a lo que, en cada caso dispongan las normas legales vigentes.

Art. 4. – El domicilio social de la Sociedad Española de Documentación Médica radicará en el Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia (Avda. de Blasco Ibáñez, 17 - 46010 Valencia).

Art. 5. – La Sociedad desarrollará sus actividades en todo el Estados Español, tendrá duración indefinida y sólo se disolverá en la forma prevista por la Ley y en estos Estatutos, cuya modificación habrá de ser aprobada en Asamblea General Extraordinaria, con el quorum previsto en el Artículo 24.

Art. 6. – La Junta Directiva será órgano competente para interpretar los preceptos de estos Estatutos y cubrir sus lagunas, siempre sometiéndose a la normativa legal vigente en materia de asociaciones.

Los presentes Estatutos serán desarrollados y cumplidos mediante los acuerdos que válidamente adopten, dentro de su respectiva competencia, la Junta Directiva y la Asamblea General. Esta última podrá aprobar un Reglamento de Régimen Interior que no podrá alterar en ningún caso las prescripciones contenidas en los presentes Estatutos.

TITULO II: DE LOS ORGANOS DIRECTIVOS Y DE LA FORMA DE ADMINISTRACION

Art. 7. – El gobierno y administración de la Sociedad serán ejercidos por el Presidente, la Junta Directiva y la Asamblea General.

Capítulo I: del Presidente

Art. 8. – El Presidente de la Sociedad Española de Documentacion Médica asume la representación legal de la misma y ejecutará los acuerdos adoptados por la Junta Directiva y la Asamblea General, cuyas presidencias ostentará igualmente.

Art. 9. – El Presidente será designado por la Asamblea General entre los miembros que cuenten, al menos, con dos años de antigüedad, y su mandato durará cuatro años. Estará asistido del Vicepresidente de la Junta Directiva, el cual le sustituirá en los casos de incapacidad, ausencia o enfermedad, asumiendo sus competencias.

Art. 10. – Corresponderá al Presidente cuantas facultades no estén expresamente reservadas a la Junta Directiva o a la Asamblea General, y especialmente las siguientes:

a) Convocar y levantar las sesiones que celebre la Junta Directiva y la Asamblea General, dirigir las deliberaciones de una y otra, decidiendo con su voto de calidad, en caso de empate.
b) Proponer anualmente un plan de actividades de la Sociedad Española de Documentación Médica a la Junta Directiva, impulsando y dirigiendo sus tareas.
c) Ordenar los pagos acordados válidamente.

Capítulo II: de la Junta Directiva

Art. 11. – La Junta Directiva de la Sociedad Española de Documentación Médica estará integrada por un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario, un Vicesecretario, un Tesorero y cuatro Vocales, cargos todos que deberán recaer en miembros que tengan por lo menos dos años de antigüedad en la Sociedad.

Art. 12. – Los cargos que componen la Junta Directiva serán gratuitos, se elegirán por la Asamblea General y durarán un periodo de cuatro años. No pudiendo ser elegidos en periodos consecutivos.

Los cargos de la Junta Directiva se renovarán por mitad. En el primer turno serán renovados el Vicepresidente, el Secretario, el Tesorero y dos Vocales; en el segundo, a los dos años, el Presidente, el Vicesecretario y los otros dos Vocales.

Art. 13. – Es función de la Junta Directiva programar la labor de la Sociedad, dirigir las actividades sociales y llevar la gestión administrativa y económica de la misma, someter a la aprobación de la Asamblea General el presupuesto anual de ingresos y gastos, así como el estado de cuentas del año anterior.

Art. 14. – La Junta Directiva celebrará sus sesiones al menos dos veces al año y cuantas veces lo determine el Presidente, o a petición de al menos cinco de sus componentes. Será presidida por el Presidente y, en su ausencia, por el Vicepresidente.

Para que los acuerdos de la Junta Directiva sean válidos, deberán ser adoptados por mayoría de votos de los asistentes, y al menos deberán estar presentes los dos tercios de sus miembros. De las sesiones, el Secretario o, en su defecto el Vicesecretario levantará acta, que se transcribirá al libro correspondiente.

Art. 15. – Los miembros de la Junta Directiva o las personas en quien deleguen, presidirán las comisiones de trabajo que la propia Junta acuerde constituir, con el fin de delegar en ellas la preparación de determinados actos o actividades, o de recabar de las mismas informaciones necesarias.

Cuando las necesidades lo aconsejen, la Junta Directiva podrá acordar que las Comisiones se desdoblen en Subcomisiones.

Art. 16. – Cada uno de los componentes de la Junta Directiva, tendrá los derechos y deberes inherentes a su cargo, así como los que nazcan de las delegaciones que la propia Junta o la Presidencia de la Sociedad les encomiende.

Art. 17. – Son funciones del Secretario recibir y tramitar las solicitudes de ingreso, llevar el fichero y el libro de registro de miembros y tener a su cargo la dirección de los trabajos que exige el gobierno y la administración de la Sociedad. Igualmente velará por el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes en materia de Asociaciones, custodiando la documentacion oficial de la entidad y haciendo que se cursen al Gobierno Civil de la provincia, las comunicaciones preceptivas sobre designación de Juntas Directivas, celebración de Asambleas Generales, cambios de domicilio, formalización de estados de cuentas y aprobación de los presupuestos anuales. Estará asistido del Vicesecretario de la Junta Directiva, el cual le sustituirá en los casos de incapacidad, ausencia o enfermedad, asumiendo sus competencias.

Art. 18. – El Tesorero dirigirá la contabilidad de la Sociedad, tomará razón y llevará cuenta de los ingresos y de los gastos sociales, interviniendo todas las operaciones de orden económico. Así mismo recaudará y custodiará los fondos pertenecientes a la Sociedad y dará cumplimiento a las órdenes de pago que expida el Presidente de acuerdo con la Junta.

El Tesorero formalizará el presupuesto anual de ingresos y gastos, así como el estado de cuentas del año anterior, que deben ser presentados a la Junta Directiva, para que ésta, a su vez, los someta a la aprobación de la Asamblea General.

Art. 19. – Las vacantes que se pudieran producir durante el mandato de cualquiera de los miembros de la Junta Directiva, no serán cubiertas, siendo asumidas sus funciones por otro miembro de la Junta, hasta la elección definitiva por la Asamblea General.

Capítulo III: de la Asamblea General

Art. 20. – La Asamblea General, integrada por todos los miembros de la Sociedad, es el órgano supremo de la misma.

Obligatoriamente, la Asamblea General deberá ser convocada en sesión ordinaria una vez al año, para aprobar el plan de actuación de la Sociedad, censurar la gestión de la Junta Directiva, aprobar, en su

caso, los presupuestos anuales de ingresos y gastos, así como el estado de cuentas correspondiente al año anterior.

Art. 21. – La Asamblea General se reunirá en sesión extraordinaria cuando así lo acuerde la Junta Directiva, o a propuesta escrita y firmada del 25% de los asociados, con expresión concreta del Orden del Día.

Art. 22. – Las convocatorias de las Asambleas Generales, tanto ordinarias como extraordinarias, serán hechas por escrito, expresando el lugar, fecha y hora de la reunión, así como el Orden del Día. Entre la convocatoria y el día señalado para la celebración de la Asamblea General, en primera convocatoria, habrán de mediar al menos quince días naturales, pudiendo asimismo, hacerse constar la fecha y hora en la que, si procediera, se reuniría la Asamblea General en segunda convocatoria.

En el supuesto de que no se hubiera previsto en el anuncio la fecha de la segunda convocatoria, deberá ser ésta hecha con ocho días naturales de antelación a la fecha de la reunión.

Art. 23. – Las Asambleas Generales, tanto ordinarias como extraordinarias, quedarán válidamente constituidas en primera convocatoria, cuando concurran a ellas presentes o representados, la mayoría simple de los miembros y, en segunda convocatoria, cualquiera que sea el número de miembros concurrentes.

Art. 24. – Los acuerdos de las Asambleas Generales se adoptarán por mayoría simple de votos. No obstante, será necesario el voto favorable de las dos terceras partes de los miembros presentes o representados, para adoptar acuerdos en Asambleas Generales Extraordinarias sobre las materias a que se refiere el Artículo 20 de estos Estatutos.

Art. 25. – Son facultades de la Asamblea General:

1.º Elección y nombramiento o cese por votación secreta, de los miembros de la Junta Directiva.
2.º Modificación de los Estatutos.
3.º Disolución de la Asociación.
4.º Disposición y enajenación de los bienes.
5.º Expulsión de socios a propuesta de la Junta Directiva.

TITULO III: DE LOS MIEMBROS DE LA SOCIEDAD

Capítulo I: de la condición de miembro

Art. 26. – Podrán ser miembros de la Sociedad las personas mayores de edad que tengan interés en los fines de la Sociedad, o en atención a sus méritos en relación a los mismos, y que en ambos casos sean admitidos por la Junta Directiva.

Art. 27. – Entre los asociados se distinguen las siguientes categorías:

- **Socios de Número:** Son miembros de pleno derecho, con voz y voto, con capacidad de elegir y ser elegidos por la Junta Directiva.
- **Socios Adheridos:** Son miembros no de pleno derecho, con voz pero sin voto, sin capacidad de elegir ni ser elegidos para la Junta Directiva.
- **Socios de Honor:** Miembros honoríficos, con los mismos derechos y deberes que los Socios Adheridos.

Art. 28. – Quienes deseen pertenecer a la Sociedad, deben reunir los siguientes requisitos:

- **Socios de Número:** Licenciados en Medicina y Cirugía vinculados profesionalmente con la Documentación Médica, y que sean avalados por dos socios de Número de la Sociedad en el momento de presentar su solicitud de ingreso.
- **Socios Adheridos:** Aquellos titulados superiores o medios, vinculados profesionalmente al área de las Ciencias de la Salud, que muestren interés por los fines de la Sociedad y que sean avalados por dos Socios de Número de la Sociedad en el momento de presentar su solicitud de ingreso.
- **Socios de Honor:** Aquellas personas o Instituciones que por su prestigio o por haber contribuido de modo relevante a los fines de la Sociedad, se hagan acreedoras de tal distinción, a juicio unánime de la Junta Directiva ratificada en Asamblea Ordinaria de Socios.

Art. 29. – Los socios podrán solicitar la baja en la Sociedad voluntariamente, sin que ella les exima de satisfacer las obligaciones que tengan pendientes con la entidad.

Capítulo II: de los derechos y deberes de los miembros

Art. 30. – Los miembros de la Sociedad tendrán el derecho y el deber de participar en las actividades que realice la Sociedad, pudiendo formar parte de las Comisiones de trabajo que se constituyan al efecto.

Art. 31. – Los miembros de la Sociedad tendrán los siguientes derechos:

a) Ejercitar el derecho de voz y voto en las Asambleas Generales.
b) Conferir por escrito su representación en las Asambleas Generales a otros miembros, de acuerdo con la legislación vigente.
c) Que se les ponga de manifiesto el estado de cuentas de los ingresos y gastos formalizados anualmente.
d) Ser nombrado miembro de la Junta Directiva en la forma que determinen estos Estatutos.
e) Disponer de un documento acreditativo de su condición de socio y poseer un ejemplar de estos Estatutos.
f) Tener conocimiento de los acuerdos adoptados por los Organos Directivos.
g) Impugnar los acuerdos y actuaciones de la Sociedad que sean contrarios a los Estatutos, dentro del plazo de cuarenta días, de la forma prevista en la Ley.

Art. 32. – Serán obligaciones de todos los miembros:

a) Acatar los presentes estatutos y los acuerdos válidamente adoptados por la Asamblea General y por la Junta Directiva.
b) Abonar las cuotas periódicas que acuerde la Asamblea General.
c) Desempeñar fielmente las obligaciones inherentes al cargo que desempeñen.

Art. 33. – La publicación Papeles Médicos. Boletín de la SEDOM será el órgano de expresión de la Sociedad Española de Documentación Médica.

TITULO IV: DEL REGIMEN ECONOMICO

Art. 34. – La Sociedad carece de patrimonio al constituirse y el presupuesto anual no excederá de cinco millones de pesetas.

Art. 35. – Los recursos económicos previstos por la Sociedad para el desarrollo de las actividades sociales serán los siguientes:

a) Las cuotas periódicas que a propuesta de la Junta Directiva, apruebe la Asamblea General.
b) Los productos de los bienes y derechos que le correspondan, así como las subvenciones, legados, donaciones que pueda recibir en forma legal.
c) Los ingresos que obtenga la Sociedad mediante las actividades lícitas que acuerde realizar la Junta Directiva, siempre dentro de los fines Estatutarios.
d) Se establece la obligatoriedad del pago del 10 % de las cuotas de inscripción de los Congresos y Jornadas organizadas por la Sociedad Española de Documentación Médica, como forma de subvencionar y asegurar la continuidad de la publicación Papeles Médicos. Boletín de la SEDOM.

Art. 36. – La administración de los fondos de la Sociedad se llevará a cabo sometida a la correspondiente intervención y con la publicidad suficiente, a fin de que los miembros puedan tener conocimiento periódicamente del destino de los fondos.

TITULO V: DE LA DISOLUCION DE LA SOCIEDAD

Art. 37. – La Sociedad se disolverá por voluntad de los miembros, por las causas determinadas en el Artículo 39 del Código Civil y por Sentencia Judicial. En el primero de estos tres casos será necesario el acuerdo adoptado en Asamblea General extraordinaria, con el voto favorable de dos terceras partes de los miembros presentes o representados, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 24 de estos Estatutos.

Art. 38. – En caso de disolverse la Sociedad, la Asamblea General que acuerde la disolución, nombrará una Comisón Liquidadora, compuesta por tres miembros extraidos de los de la Junta Directiva, la cual se hará cargo de los fondos que existan, para que, una vez satisfechas las obligaciones, el remanente, si lo hubiere, sea entregado a cualquier entidad legalmente constituida, que se dedique a obras benéficas.

PROYECTO DE PERFIL PROFESIONAL DEL DOCUMENTALISTA MEDICO. Madrid, 16 de mayo de 1992

Un grupo de miembros de la Sociedad Española de Documentación Médica ha remitido a la junta directiva un proyecto de perfil profesional. Incluimos el mismo en estas páginas de opinión pues nos parece interesante como punto de partida de lo que debe sin duda ser uno de nuestros objetivos prioritarios como colectivo: la definición de un perfil que nos permita identificar nuestra actividad.

LA ESPECIALIDAD DE DOCUMENTACION E INFORMACION MÉDICA

La institucionalización de la Documentación e Información Médica, se produjo en los países más avanzados a lo largo de la década de los años cincuenta y a comienzos de los sesenta.

En España, la primera institución dedicada específicamente a esta disciplina es el Centro de Documentación e Informática Biomédica (CEDIB) de Valencia, fundado en 1968.

En la década de los años setenta, se producen los primeros intentos de renovación de la información sanitaria en España, con la reorganización del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Ambos promovidos desde la Dirección General de Salud Pública.

En la siguiente década, la legislación sobre estructura de los hospitales introduce por primera vez la presencia de unidades de Documentación Médica. La Organización Mundial de la Salud, en su «Estrategia de Salud para Todos en el Año 2000» recomienda promover y mejorar los sistemas de información sanitaria. Al mismo tiempo, se desarrolla una nueva cultura gerencial sanitaria, en la cual la información es el elemento básico; comienza a aparecer legislación estatal y autonómica en materias de información sanitaria y paulatinamente se regulan y constituyen las Unidades tanto de Documentación Clínica como de Admisión.

En paralelo a esta evolución, se produce una fuerte expansión de la documentación científica, particularmente a partir del CEDIB, que produce la base de datos española de información medicocientífica de la comunidad médica española, y de los Institutos de información y documentación del CSIC. Aparecen numerosos centros de documentación y la difusión y utilización de los repertorios y bases de datos cobra carta de naturaleza.

En este contexto, las nuevas tecnologías de tratamiento de la información se incorporan a las actividades de información y documentación permitiendo plantearse tratamientos masivos de la información, antes impensables.

La Documentación e Información Médica, es la aplicación de los saberes y las técnicas de la Documentación (Information Science) a los problemas informativos de la ciencia y la práctica médica, tanto asistenciales como sanitarios. La Documentación e Información Médica debe enfrentarse con las necesidades de información de todos los aspectos de las actividades relativas a la sanidad: investigación científica biomédica, docencia, asistencia, prevención, medicina comunitaria y gestión sanitaria.

Para la Documentación e Información Médica, no es tan importante la naturaleza del soporte físico de la información (documentos manuscritos, impresos, películas, magnéticos, etc.), como resolver los problemas de información específica de un complejo conjunto de usuarios, formado por los responsables de las distintas actividades relativas a la sanidad, por medio del desarrollo y/o utilización de las fuentes y sistemas de recuperación de información que sean apropiados a cada caso.

La Documentación e Información Médica aspira a:

1. Realizar el análisis científico de la producción, consumo, estructura y propiedades de la información, con los objetivos antes enumerados.
2. Desarrollar los sistemas de recogida, procesamiento analítico-sintético, almacenamiento, recuperación (documentoshn e indicadores) y difusión de la información, preparada y presentada de acuerdo con las necesidades específicas de cada usuario (asistencial, científico, gerencial, docente, planificador, etc.).

En este sentido, debe tenerse en cuenta la definición de Sistema de Información Sanitario acuñada en el Symposium organizado por la Oficina Regional Europea de la O.M.S. en 1973: «Sistema de información sanitario es un sistema destinado a la recogida, proceso, análisis y transmisión de la información necesaria para organizar y hacer funcionar los sistemas y servicios sanitarios, así como la investigación y la enseñanza».

Los profesionales de la Documentación e Información Médica son, por lo tanto, médicos especializados que tienen un papel estrictamente profesional, junto a otros profesionales, investigadores y responsables sanitarios.

La especialidad de Documentación e Información Médica tiene un amplio terreno de actuación; principalmente en las instituciones sanitarias asistenciales, los Centros de salud biomédica, la salud pública y administración sanitaria, los centros y servicios de información y documentación científica y la industria.

Las aplicaciones de Documentación e Información Médicas obligan a que en diferentes puestos de trabajo se deban cubrir con preferencia distintas áreas de problemas informativos (asistenciales, científicos, sanitarios, gerenciales, etc.), que requieren soluciones específicas dentro del cuerpo doctrinal y los métodos de la Disciplina.

La obtención de la información necesaria para los distintos usuarios, implica el conocimiento, manejo y, en su caso, creación de múltiples fuentes y sistemas de recuperación de información especializados; capacitación para el estudio de los usos y necesidades de información concretos de los diferentes usuarios; así como los conocimientos necesarios para monitorizar y evaluar los sistemas de información, tanto por lo que se refiere a los propios procesos y procedimientos del sistema, como desde el punto de vista de la satisfacción de los usuarios.

Esta especialidad tiene como campo de acción el correspondiente a los sistemas de información. Los contenidos profesionales que se señalan a continuación constituyen un panorama general para instituciones sanitarias asistenciales, sin menoscabo de los análogos en los otros tipos de instituciones y áreas de actvidad anteriormente mencionados:

1. **Sistemas de información en general:**
   - Analizar los usos y necesidades de información con fines asistenciales, científicos, docentes, de planificación, evaluación y/o gestión.
   - Estudiar, organizar, desarrollar, gestionar y/o coordinar, así como evaluar los documentos, fuentes y sistemas de recuperación de la información, propios de las instituciones o externos a las mismas, con el objetivo de cubrir las mencionadas necesidades de información.
   - Estudiar, organizar, desarrollar y/o aplicar las instrumentos de indexación/clasificación necesarios para los sistemas de información.
2. **Sistemas de información asistencial y sanitaria.**
   - Estudiar, organizar, desarrollar, gestionar y/o coordinar los sistemas de información asistencial del centro. Lo que incluye, entre otros:
     a) Los sistemas de información necesarios para la gestión de la institución en su sentido más amplio: planificación, administración, coordinación y evaluación.
     b) Aplicar los criterios de admisión de la institución relacionando la demanda asistencial y los planes de trabajo de las unidades asistenciales del Centro.
     c) Los sistemas de recuperación de la información adecuados para centralizar y/o coordinar los documentos clínicos y

registros relativos a la asistencia, así como para recuperar selectivamente las historias clínicas y producir los indicadores necesarios para la asistencia, investigación, docencia, gestión y producción de información sanitaria.

d) Diseñar, desarrollar, analizar y evaluar técnicamente los documentos clínicos y determinar los métodos para su evaluación y conservación.

e) Asesorar en la evaluación de la asistencia al paciente participando en los comités relacionados con las historias clínicas y los sistemas de información sobre los pacientes.

f) Recoger los datos necesarios para los sistemas de información demográfica y sanitaria a partir de la institución.

g) Garantizar la confidencialidad de la información, de acuerdo con las normas establecidas por la institución y la legislación vigente.

3. Sistemas de información médico-científica

- Estudiar, organizar, desarrollar, gestionar y/o, coordinar los sistemas de recuperación de la información científica necesarios para la institución. Lo que incluye, entre otros aspectos:

a) El acceso a los principales bancos de datos de información científica biomédica, con objeto de poder proporcionar una información actualizada, retrospectiva o de urgencia.

b) El acceso a repertorios bibliográficos y bases de datos, series de revisiones periódicas y obras de consulta, como diccionarios, nomenclaturas, clasificaciones y thesauri, directorios, síntesis de datos, catálogos, etc.

c) Los sistemas de recuperación de información para materiales científicos y docentes no impresos.

- Asesoramiento documental en la elaboración de trabajos destinados a la investigación o publicación.

4. Dirección del Departamento de Documentación e Información Médica

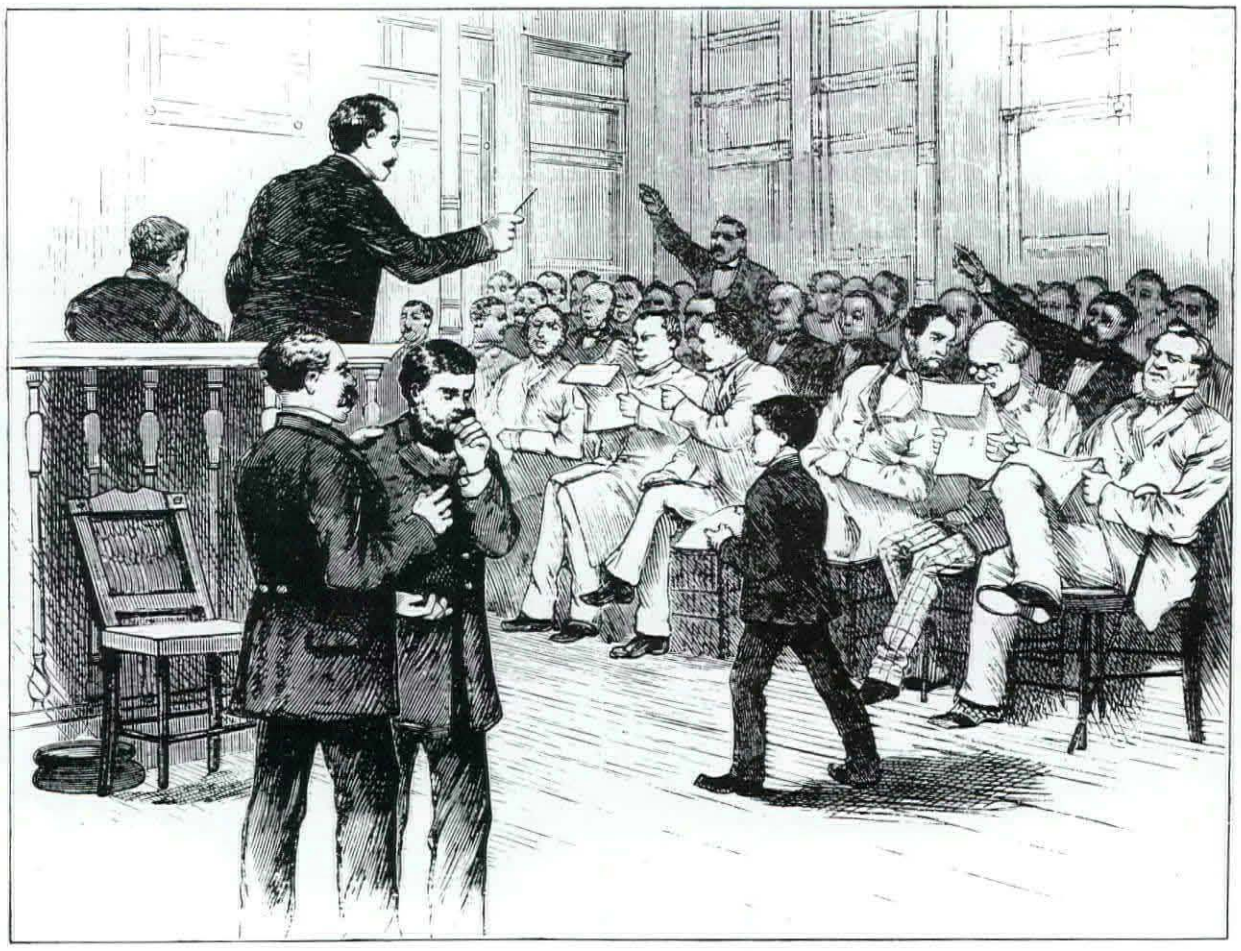
- Dirigir las recursos humanos de los Servicios de Información y Documentación Médica.
- Evaluar la organización y funcionamiento de los Servicios de Información y Documentacion Médica para establecer los estándares y las necesidades de técnologia.
- Evaluar y mejorar los sistemas, impresos, procedimientos y métodos utilizados para cumplir el trabajo departamental.

5. Educación y Docencia.

- Participar en las actividades docentes de la institución para la formación continuada de todos sus componentes.
- Impartir docencia a otros profesionales, médicos o no, tanto en pregrado como en postgrado, de acuerdo con las responsabilidades académicas, si existen, y desarrollar materiales de instrucción y métodos para la enseñanza de la Documentación e Información Médica.
- Proporcionar servicios de asesoría para sistemas de información.
- Participar en actividades asociativas profesionales de formación y desarrollo de los Documentalistas Médicos.
- Desarrollar actividades docentes de difusión de la materia, dirigidas a la comunidad.

6. Investigación

- Colaborar con todo el equipo de la institución en todos los programas de investigación que se determinen.
- Diseñar y ejecutar programas de investigación en las diferentes áreas de aplicación de la Documentación e Información Médica, en su institución y/o comunidad.



ATENCION:

SI TUS DATOS (domicilio o n.º de cuenta) HAN VARIADO, O TODAVIA NO ERES SOCIO, FOTOCOPIA Y RELLENA ESTE BOLETIN Y REMITENOSLO A:

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACION MEDICA.
Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia
Avda. Blasco Ibáñez, 17
46010 VALENCIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACION MEDICA

BOLETIN DE INSCRIPCION

DATOS PERSONALES N.º

Nombre y Apellidos .....

Dirección: ..... N.º ..... Piso .....

Código Postal ..... Población ..... Provincia .....

Especialidad ..... Lugar de trabajo ..... Cargo .....

Dirección ..... Población ..... Provincia .....

FORMA DE PAGO:

☐ Cheque nominativo que adjunto

☐ Domiciliación bancaria

ORDEN DE PAGO. DOMICILIACION BANCARIA

Nombre del titular de la cuenta: .....

Banco / Caja de Ahorros: ..... c/c. n.º .....

Sucursal ..... Calle ..... N.º .....

Código Postal ..... Población ..... Provincia .....

Ruego a Vds. tomen nota de que hasta nuevo aviso deberán adeudar en mi cuenta el recibo presentado anualmente por la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACION MEDICA.

..... de ..... 19 .....
Firma del titular