Sede del Ministerio de Salud

Dra. María Victoria de Crespo, jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación-Dirección de Provisión de Servicios de Salud.
Equipo técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación-Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

AUTORIDADES DEL MINSA

Dr. Luis Francisco Sucre

Ministro de Salud

Dra. Ivette Berrío

Viceministra de Salud

Dr. José Baruco

Secretario General

Dra. Ivone Villarreal

Directora de Provisión de Servicios de Salud

Dra. Norma De Gracia

Subdirectora de Provisión de Servicios de Salud

Dr. Félix Filós

Director Médico de la UGSAF

Dra. María Victoria de Crespo

Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación

Dra. Geni Hooker

Jefa del Departamento de Atención a la Población

Directores Regionales

Dr. Vitelio Carrera – Director Regional de la Región de Salud de Bocas del Toro Dr.

Mario Lozada - Director Regional de la Región de Salud de Coclé

Dr. Edgar Coto - Director Regional de la Región de Salud de Colón

Dra. Gladys Novoa – Directora Regional de la Región de Salud de Chiriquí

Dr. Juan Rosales - Director Regional de la Región de Salud de Darién

Dr. Luis Pérez - Director Regional de la Región de Salud de Herrera

Dra. Wagayoguna Díaz - Directora Regional de la Región de Salud de Guna Yala

Dr. Ayvar Hernández - Director Regional de la Región de Salud de Los Santos

Dr. Diomedes Taylor - Director Regional de la Región de Salud de Ngäbe Buglé

Dr. Carlos Batista - Director Regional de la Región de Salud de Panamá Este

Dr. Kevin Cedeño - Director Regional de la Región de Salud de Panamá Oeste

Dr. Reina Velarde - Directora Regional de la Región de Salud de Veraguas

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DEPARTAMENTO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas de la Estrategia de Extensión de Cobertura.

Periodo contractual 2020-2021.

Dra. María Victoria de Crespo, jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Dra. Berlinda I. Morán Núñez. Técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Dr. Jairo Osorio. Técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Dra. Laura Aguilar. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Lic. Mayra Arjona. Asistente Técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Mgtra. Zoraida Campo. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Lic. Oderay González. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Dra. Yarelis Juárez. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Mgtra. Luisa Osorio. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

Ing. José Ortega. Programador de Computadora II. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud,

INTRODUCCIÓN

La Auditoría Técnica Externa (ATE) se define como la revisión sistemática, independiente y solicitada por el Ministerio de Salud (MINSA), que evalúa los registros efectuados en los expedientes clínicos, para verificar y certificar la cantidad de atenciones y calidad en su prestación de acuerdo con las normas y protocolos de atención.

Los aspectos que se evaluarán son tres:

- Certificar que los volúmenes de atención reportados en las rondas diez rondas estén sustentados en los expedientes clínicos.
- Certificar la calidad de atención según el curso de vida de cinco grupos priorizados, según las actividades contenidas en la Ficha de Atención Integral que responden a las normas, guías y protocolos de atención del Ministerio de Salud.
- Certificar que las altas o ingresos al padrón en las diez rondas estén sustentados en los expedientes clínicos mediante el registro de la ficha de inscripción.

El Reglamento Operativo señala que el MINSA, de conformidad con las condiciones contractuales y buenas prácticas de gestión de los recursos públicos, organizará la ATE de la provisión de la Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP).

La auditoría cumple con los siguientes principios:

1. Integridad, honestidad y profesionalismo: reportes justos e imparciales.
2. Objetividad: reportar con veracidad y exactitud los hallazgos de la auditoría.
3. Confidencialidad: discreción en el uso de la información recolectada durante la auditoría.
4. Independencia: libre de sesgo y no tener conflictos de interés con el área, proceso o actividad que es auditada.
5. Enfoque basado en la evidencia: la evidencia de la auditoría debe ser verificable y estar basada en muestras de la información disponible.

Para la misma se contrata los servicios de una consultora, auditora externa, la Lic. Jennizel Díaz, El equipo auditor del Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud del MINSA, por disposición del Ministro de Salud, verifican los registros y expedientes clínicos del periodo contractual 2020-2021. La consultora, auditora externa tuvo la responsabilidad de coordinar la ATE, establecer la metodología, incluyendo la definición de la muestra de expedientes, cotejar la información recabada con el SIREGES, así como de elaborar el "Informe de auditoría" del primer semestre, segundo semestre y las cuatro rondas de la adenda al convenio original para cada una de las 11 Regiones de Salud auditadas.

A través de la muestra de expedientes clínicos de los beneficiarios por Grupo Poblacional y Sectores de cada una de las diez rondas que comprenden el estudio, se verificó el cumplimiento de las normas y protocolos de atención. También se corroboró que los volúmenes de atención reportados estuvieran claramente sustentados en los registros primarios nominales.

El equipo auditor estuvo conformado por técnicos y asistentes técnicos del Departamento de Monitoreo y Evaluación (DME) de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS) por designación del Despacho Superior. Este equipo fue responsable de generar los reportes de datos, levantar la información en campo mediante la revisión de expedientes y de toda documentación de trabajo de los Equipos de Gestión y de los Equipos de Salud Nuclear, así como del diseño de los instrumentos de recolección de datos que fueron discutidos y consensuado con el consultor externo.

OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA TÉCNICA EXTERNA

- Verificar y emitir opinión profesional independiente sobre el cumplimiento de la gestión técnica y administrativa de la provisión de la cartera de prestaciones priorizadas (CPP) de salud en las comarcas indígenas y áreas rurales dispersas, opinión correspondiente al período de prestación 2020-2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA TÉCNICA EXTERNA

- Comprobar la integridad, veracidad y consistencia del padrón de población beneficiaria de acuerdo con lo establecido en el Reglamento Operativo del Programa.
- Verificar el alcance de los logros o cumplimiento de la Ficha Técnica por curso de vida por rondas para cada Grupo Poblacional y para cada prestador de la red integrada de servicios de salud (Red Institucional).
- Realizar análisis para emitir opiniones, observaciones, hallazgos y un dictamen final consolidado en relación con los puntos indicados anteriormente

ALCANCE

Para el período de **prestación de servicios 2020 - 2021:** se auditaron lo correspondiente a (11) Rondas de atención **(1 de mayo 2020 al 31 de diciembre de 2021)** a los 57 grupos poblacionales gestionados por 11 Regiones de Salud Salud (Red Institucional). Fueron priorizados cinco grupos para cada Grupo Poblacional y Sector: mujer en edad fértil, embarazada, niños de 28 días a 24meses de vida, niños de 2 a 5 años de vida, adultos y adulto mayores con enfermedad crónica.

MARCO LEGAL

- Constitución Política de Panamá: Capítulo 6. Año 1972.
- Código Sanitario de la República de Panamá: Ley Nº 66 de 10 de noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene pública, la política sanitaria y la medicina preventiva y curativa.
- Decreto de Gabinete Nº 1 del 15 de enero de 1969: Por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones. (Gaceta Oficial Nº 16.292 de 4 de febrero de 1969).
- Ley No. 68 de 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada. Esta misma ley hace mención de que es Registro de Salud REGES, es el custodio del expediente del paciente Creación de una Comisión Nacional, Regional y Local para el Expediente Clínico del paciente.
- Decreto Ejecutivo Nº 1458 del 6 de noviembre de 2012; por el cual se reglamenta la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003, que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información de decisión libre e informada.
- Decreto Ejecutivo No. 420 del 12 de diciembre 2018. Que establece el Modelo de Atención de Salud de Panamá.
- Convenios de gestión firmados por el Ministro de Salud y los Directores Regionales de las 11 Regiones de Salud dónde se desarrolla el Programa FORIS como parte de la Estrategia de Extensión de Cobertura.

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Atención por curso de vida: responde a**l** modelo de atención que organiza la prestación de servicios de salud en acciones de promoción, prevención, atención de enfermedad, según el curso de vida de las personas desde antes de su concepción. Es un enfoque es biopsicosocial y multidisciplinario basado en la participación y la APS.

Cartera de Prestaciones Priorizadas: Es un conjunto de actividades de promoción, prevención y atención de la salud prevalecidas por su costo-efectividad comprobada en mejorar la salud y adjudicadas a la población de las regiones de salud que participan en la estrategia de acuerdo con las normas, guías y protocolos del MINSA, con primacía a la población de áreas indígena y rurales con mayores brechas de acceso a los servicios de salud.

Cumplimiento de la ficha: Se logra cuando el beneficiario, según su curso de vida, recibe en el primer contacto con el proveedor, todas las actividades descritas en los protocolos de atención y que aplican al momento de dicho contacto.

Expediente clínico: conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de una persona, que identifica todo lo relevante del proceso de atención, en cada uno de los contactos de la persona con el sistema de salud. El expediente clínico debe ser único para cada persona, en el mismo deben estar identificado todo el personal de salud que ha intervenido en dicho proceso de atención incluyendo la firma y su número de registro, junto con la fecha correspondiente (Ley 68 del 20 de noviembre de 2003; Decreto Ejecutivo #1458 de 2012).

Fichas Técnicas de Atención Integral por curso de vida: La ficha técnica es la herramienta donde se definen todas las intervenciones que de acuerdo a las normas y a la evidencia científica, deben entregarse a las personas de acuerdo a su ciclo de vida durante un año de prestación, para lograr un resultado eficaz en términos de cambios positivos en su estado de salud.

Primer contacto: Es la primera vez que, en el ciclo anual de rondas de atención, el beneficiario entra en contacto con el proveedor para recibir las actividades definidas en los protocolos de atención, según su curso de vida.
SIREGES: Es el Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud para la EEC, herramienta utilizada por el MINSA para ingresar las atenciones brindadas a los beneficiarios de la EEC.

DIAGNÓSTICO

La Auditoría Técnica Externa para el periodo 2020-2021, consideró que para el desarrollado del proceso de auditoría se evaluaran las fuentes primarias (expedientes clínicos). El periodo sujeto de evaluación va del 01 de abril 2020 al 31 de diciembre de 2021. Los resultados obtenidos de la muestra de estudio se extrapolaron al Universo definido para el estudio.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El equipo de técnicos, asistentes técnicos y el programador de informática conformaron mesas de trabajo para el diseño de los instrumentos de recolección de datos e instructivo para cada instrumento en base a la Ficha Técnica de Atención Integral. Los instrumentos de recolección de datos consensuados con la consultora externa.

Se formularon seis instrumentos de recolección de datos:

Formulario 1: Evaluación de las altas al padrón.

Formulario 2: Evaluación de la Ficha de Atención Integral de la Mujer en edad Fértil (15 a 49 años de vida).

Formulario 3: Evaluación de la Ficha de Atención Integral de la Embarazada.

Formulario 4: Evaluación de la Ficha de Atención Integral del niño de 28 días a 24 meses de vida.

Formulario 5: Evaluación de la Ficha de Atención Integral del niño de 2 a 5 años de vida.

Formulario 6: Evaluación de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades crónicas.

METODOLOGÍA

1. El universo es definido como las atenciones reportadas que cumplieron con el 100% de la Ficha Integral, por los prestadores en el Sistema de Información "SIREGES WEB"; de las cuales se selecciona la muestra.
2. Para el cálculo del tamaño de la muestra se estableció los criterios para la definición del marco muestral lo cual garantizó la credibilidad y confiabilidad de los resultados obtenidos.
    a. El tamaño de la población o universo estuvo constituido por el número total de Fichas de Atención Integral reportadas con cumplimiento del 100%.
3. Los prestadores institucionales auditados fueron: Región de Salud del Bocas del Toro, Coclé, Chiriquí, Darién, Guna Yala, Herrera, Los Santos, Ngäbe Buglé, Panamá Este, Panamá Oeste y Veraguas.
4. La evaluación se hizo por grupo poblacional y Ficha Técnica por curso de vida.
5. Los grupos poblacionales, responsabilidad de cada Región de Salud prestadora de servicios de salud se consideraron como una sola área de estudio. Los resultados obtenidos son atribuidos a la Región de Salud en su conjunto.
6. La ejecución del trabajo de campo (evaluación del expediente clínico y captura de datos) de la auditoría estuvo bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud, con el apoyo técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación/DPSS.
7. La selección de la muestra quedó a cargo de la Consultora Externa contratada. En los caso de expedientes clínicos en gira el auditor contaba con una lista de remplazo suministrada por la consultora externa.
8. La lista nominalizada de la Muestra sujeto a la auditoría se envió a cada Región de Salud con la información necesaria para la extracción de los expedientes: nombre, número de cédula y grupo poblacional, comunidad. La entrega de la lista se hizo tres días hábiles antes del inicio de la auditoría.
9. La lista de la muestra se le entregó al auditor el día que se inició la auditoría. Los Auditores revisaron los expedientes clínicos de aquellos Grupo Poblacionales y/o Regiones de Salud cuya Supervisión y Monitoreo no correspondía a los grupos bajo su responsabilidad.
10. Las evaluaciones de los criterios de cumplimiento de las Fichas Técnicas de Atención por curso de vida, sujetos de pago dependieron de:
    a) Entrega del Expediente.
    b) Criterios de elegibilidad: Nombre y Apellido completo, ortográficamente inscrito como aparece en el Tribunal Electoral, fecha de nacimiento, cédula, nombre de la comunidad donde vive y fecha de atención correspondiente al período auditado.
    c) Criterios de cumplimiento de las Fichas Técnicas de Atención por curso de vida, solicitados.
11. Evaluación de los expedientes:

a) Los auditores verificarán la información que se encuentra en los expedientes. Se comparará lo registrado en el expediente clínico con la información digitalizada en el Sistema de Información SIREGES WEB, según lo solicitado en la lista de la muestra proporcionada por la consultora externa.
b) La información auditada se confrontará con lo dispuesto en las Normas, Reglamentos o Protocolos de Atención existentes y de obligatorio cumplimiento por disposición del Ministerio de Salud.
c) Se evaluará los atributos de calidad en cada una de las atenciones de acuerdo con los criterios de cumplimiento de las Fichas Técnicas solicitada

CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO SIREGES WEB

La selección de los criterios de cumplimiento de las Fichas Técnicas de Atención por curso de vida estará de acuerdo con los objetivos de la auditoría, según se establece en el Reglamento Operativo.

INDICADORES

A continuación, se describen las fórmulas usadas para el cálculo del porcentaje de cumplimiento y las atenciones a certificar por la ATE para calidad y volumen de atenciones.

Cuadro 1
FORMULAS PARA CALCULO DE INDICADORES
Anualidad 2020 – 2021

Indicador	Numerador	Denominador
Porcentaje de atenciones de calidad	Número de historias clínicas de la población general informadas como cumplimiento de ficha en su primer contacto a lo largo de las diez (10) rondas de prestación del periodo 2020-2021 que cumplen con los criterios de la ATE	Total de la población del Grupo o Sector
Volumen de atenciones	Número de historias clínicas de la población general informadas como cumplimiento de ficha en su primer contacto más aquellas que cumplieron en subsiguientes atenciones a lo largo de las diez (10) rondas de prestación del periodo 2020-2021 que cumplen con los criterios de la ATE	Total de la población de referencia de acuerdo a ficha
Altas del Padrón	Número de historias clínicas de la población general informadas como inscritas a lo largo de las diez (10) rondas de prestación del periodo 2020-2021 que cumplen con los criterios de la ATE	No aplica

Los resultados, según la Lic. Jennizel Díaz, consultora externa revelan un 48% de certificación del padrón de población en relación con las historias clínicas auditadas. El 86% de los incumplimientos estuvo relacionado con la ausencia de ficha de inscripción.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SEGÚN CURSO DE VIDA EN EL PERIODO CONTRACTUAL 2020-2021

Cuadro 2

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Mujer en Edad Fértil

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de mujer en edad fértil con datos generales completos (MEF 1)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre, el apellido, el sexo, la fecha de nacimiento y la fecha de atención y coincide con los registros en el SIREGES.	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con registro de examen físico completo (MEF 2)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro de examen físico completo incluyendo los signos vitales: Presión arterial, Frecuencia respiratoria, Frecuencia cardíaca y temperatura	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con cumplimiento la norma para la evaluación del estado nutricional (MEF 3)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro Peso, talla, Evaluación de Estado Nutricional, según IMC y circunferencia abdominal	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con realización o resultado de PAP y	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro de realización de citología cervical o resultados	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad

Cuadro 2

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Mujer en Edad Fértil

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
examen de mama vigente para el periodo evaluado (MEF 4)	vigentes no mayor de 2 años y examen de mama al menos una vez al año		Atención integral de la mujer en edad fértil		fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con registro de las dosis correspondiente de las vacunas, según esquema a la fecha (MEF 5)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro en la tarjeta de vacunación de TD y MR vigente	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con registro de la indicación de Hierro Elemental y Ácido Fólico en dosis preventiva (MEF 6)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujer en edad fértil con registro en el expediente si recibió consejería de método de planificación familiar (MEF 7)	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro en el expediente que recibió consejería de los diversos método de planificación familiar	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la mujer en edad fértil	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 3

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de embarazadas con datos generales completos (EMB 1)	Número de expedientes clínicos en que consta la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre y el apellido, el sexo, la fecha de nacimiento y la fecha de atención coincide con los registros en el SIREGES.	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de atención en la historia clínica perinatal base HCPC (EMB 2)	Número de expedientes clínicos en que consta del registro de atención en la historia clínica perinatal base (HCPB)	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de examen físico completo (EMB 3)	Número de expedientes clínicos que consta con registro de los signos vitales (P.A., FC, FR y Tº), examen físico completo (examen de las conjuntivas, revisión de la cavidad oral, examen manual de la tiroides, auscultación cardíaca y pulmonar, examen de mamas y revisión de extremidades por edema).	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de bienestar fetal (EMB 4)	Número de expedientes clínicos que consta con registro con registro de altura uterina y llenado de la Curva de la AU, frecuencia cardíaca fetal y movimientos fetales; según edad gestacional.	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con el registro de Evaluación	Número de expedientes clínicos que consta con el registro del peso materno y registro en la Curva de		100% de cumplimiento con las actividades de	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la

Cuadro 3

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
de Estado Nutricional, según IMC (EMB 5)	Ganancia de Peso, Talla y Evaluación de Estado Nutricional, según IMC.	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	la Ficha de Atención integral de la embarazada		Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas que recibieron micronutrientes (EMB 6)	Número de expedientes clínicos que consta con el registro de la indicación de Hierro Elemental y Ácido Fólico en dosis preventiva en el embarazo actual	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de resultado de hemoglobina, Urinálisis y glicemia (EMB 7)	Número de expedientes clínicos que consta con el registro del resultado de hemoglobina, Urinálisis y glicemia capilar durante el embarazo actual	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de solicitud de laboratorios de control (EMB 8)	Número de expedientes clínicos que consta con registro de orden o resultado de tipaje y Rh, VDRL, Prueba de VIH, tamizaje por toxoplasmosis	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP no mayor de 2 años (EMB 9)	Número de expedientes clínicos que consta con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP no mayor de 2 años	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 3

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de embarazadas con registro de esquema de vacunación completo (EMB 10)	Número de expedientes clínicos que consta con el registro de vacuna TD, TDAP e Influenza vigente	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de embarazadas con registro consejería individualizada en el embarazo (EMB 11)	Número de expedientes clínicos que consta con el registro de Consejería Individualizada a la embarazada y lactancia materna exclusiva.	Número de expedientes clínicos de embarazadas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la embarazada	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención de la Embarazada Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 4

***Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de* niños de 28 días a 24 meses de vida**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de niños menores de 28 días a 24 meses de vida con datos generales completos (1)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados en que consta la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre, el apellido, el sexo, la fecha de nacimiento y la fecha de atención y coincide con los registros en el SIREGES.	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños menores de 28 días a 24 meses de vida auditados con registro del perímetro cefálico (2)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados en que consta el registro del perímetro cefálico en la consulta de crecimiento y desarrollo evaluada	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 28 días a 24 meses de vida con registro de examen físico completo (3)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados en que consta registro del examen físico completo (signos vitales completos, evaluación de la visión, audición, evaluación oro faríngea)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 4

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de **niños de 28 días a 24 meses de vida**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de niños de 6 a 24 meses de vida con referencia de salud bucal (4)	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses de vida auditados en que consta la referencia de evaluación de salud bucal	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de niños de 6 a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 28 días a 24 meses de vida con registro de la evaluación del perfil del desarrollo psicomotor (5)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida en que consta registro de la evaluación del perfil del desarrollo psicomotor	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 28 días a 24 meses de vida con cumplimiento de la norma para la evaluación del estado nutricional (6)	Número de expedientes clínicos auditados que corresponden a niños de 28 días a 24 meses de vida en que consta el registro de las curvas antropométricas y la evaluación del estado nutricional, según la norma	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 4

***Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de* niños de 28 días a 24 meses de vida**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de niños de 6 a 24 meses de vida con registro de la prescripción de micronutrientes (7)	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses de vida auditados en que consta la prescripción de hierro preventivo y Vit. A	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de niños de 6 a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de niños de 6 a 24 meses con resultado de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis (8)	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses en que consta con registro del resultado de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de niños de 6 a 24 meses con solicitud de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis (9)	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses en que consta con registro de solicitud de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 6 a 24 meses auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 12 a 24 meses de vida con registro de prescripción de antiparasitario (10)	Número de expedientes clínicos auditados correspondientes a niños de 12 a 24 meses de vida en que consta el registro de prescripción de	Número de expedientes clínicos de niños de 12 a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida

Cuadro 4 *Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de* **niños de 28 días a 24 meses de vida**					
INDICADOR	**NUMERADOR**	**DENOMINADOR**	**META**	**PERIODICIDAD**	**FUENTE**
	antiparasitario en el último año de vida		a 24 meses de vida		Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 28 días a 24 meses de vida con registro de esquema de vacunación completa para su edad (11)	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida en que consta el registro de esquema de vacunación completa para su edad	Número de expedientes clínicos de niños de 28 días a 24 meses de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 28 días a 24 meses de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 28 días a 24 meses de vida Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 5

***Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de* niños de 2 a 5 años de vida**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de niños menores de 2 a 5 años de vida con datos generales completos (1)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados en que consta la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre, el apellido, el sexo, la fecha de nacimiento y la fecha de atención y coincide con los registros en el SIREGES.	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con registro de examen físico completo (2)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados en que consta registro del examen físico completo (signos vitales completos, evaluación de la visión, audición, evaluación oro faríngea)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con referencia a salud bucal (3)	Número de expedientes clínicos de niños de niños de 2 a 5 años de vida auditados en que consta la referencia para evaluación por salud bucal	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con registro de la evaluación del perfil del desarrollo psicomotor (4)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida en que consta registro de la evaluación del perfil del desarrollo psicomotor	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 5

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de **niños de 2 a 5 años de vida**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con cumplimiento de la norma para la evaluación del estado nutricional (5)	Número de expedientes clínicos auditados que corresponden a niños de 2 a 5 años de vida en que consta el registro de las curvas antropométricas y la evaluación del estado nutricional, según la norma	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de niños de niños de 2 a 5 años de vida con resultado de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis (6)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida en que consta el registro del resultado de hemoglobina, hematocrito, Urinálisis	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamen-to Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con registro de prescripción de antiparasitario (7)	Número de expedientes clínicos auditados correspondientes a niños de 2 a 5 años de vida en que consta el registro de prescripción de antiparasitario en el último año de vida	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida		Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamen-to Operativo, 2019
% de expedientes de niños de 2 a 5 años de vida con registro de esquema de vacunación completa para su edad (8)	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida en que consta el registro de esquema de vacunación completa para su edad	Número de expedientes clínicos de niños de 2 a 5 años de vida auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida		Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con datos generales completos (1)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta , el número de identificación, el nombre y el apellido, el sexo, la fecha de nacimiento y la fecha de atención coincide con los registros en el SIREGES.	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con registro de examen físico completo (2)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de examen físico completo incluyendo los signos vitales: Presión arterial, Frecuencia respiratoria, Frecuencia cardíaca y temperatura	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de IMC, medición de la circunferencia	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto,

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
cumplimiento de la norma de la evaluación del estado nutricional (3)	abdominal y evaluación del estado nutricional		del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con orden para laboratorio de BHC, glicemia, sangre oculta en heces en el período evaluado (4)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de orden para laboratorio de BHC, glicemia, sangre oculta en heces en el período evaluado, según la norma	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con registro de las dosis correspondiente de las vacunas, según esquema a la fecha de la atención evaluada (5)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de las dosis correspondiente de las vacunas, según esquema a la fecha de la atención evaluada	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de adulto, adulto mayor, crónicos y sintomáticos respiratorios con 65 y más años de edad con registro en los que consta referencia para Tamizaje Auditivo (6)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de la referencia para Tamizaje Auditivo de acuerdo al riesgo a partir de los 65 años	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados con 65 y más años de edad	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de mujeres con 50 años o más años de edad con realización o resultado de PAP y examen de mama vigente para el periodo evaluado (7)	Número de expedientes clínicos de de mujeres con 50 años o más años de edad con registro de realización o resultado de PAP y examen de mama vigente para el periodo evaluado.	Número de expedientes clínicos de mujeres de 50 y más años de edad auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de hombres con 40 años o más con registro de tacto rectal o PSA (8)	Número de expedientes clínicos de hombres de 40 y más años de edad registro de examen rectal o indicación o resultado de PSA	Número de expedientes clínicos de hombres de 40 y más años de edad auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
			(Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus con resultado de de glicemia capilar y urinálisis en la atención evaluada (9)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados en que consta el resultado de la glicemia capilar y urinálisis en la atención evaluada	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus con referencia para exámenes de laboratorio: Hemoglobina Glicosilada y Glicemia en ayuna (10)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados en que consta registro de solicitud de exámenes de laboratorio: Hemoglobina Glicosilada y Glicemia en ayuna	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus con registro de	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados en que consta registro	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto,

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
prescripción de tratamiento según la norma (11)	de la prescripción de tratamiento según la norma		del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus con registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familia (12)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados en que consta registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familia	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Hipertensión Arterial con referencia de examen de laboratorio en la atención evaluada (13)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial auditado en que consta registro de la solicitud de examen de laboratorio en la atención evaluada	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019

Cuadro 6

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de Adulto, Adulto Mayor y Enfermedades Crónicas.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Hipertensión Arterial con registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familia (14)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial en que consta registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familia	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019
% de expedientes de adulto, adulto mayor con diagnóstico de Hipertensión Arterial con registro de prescripción de tratamiento según la norma (15)	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial auditados en que consta registro de la prescripción de tratamiento según la norma	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Hipertensión Arterial auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019

Resultados

Se establecieron las categorías para evaluar la calidad de la Historia clínica, según los criterios establecidos en el Departamento de Monitoreo y Evaluación:

TABLA DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD

Excelente calidad	100% a 91%	
Muy buena calidad	90% a 81%	
Buena calidad	80% a 71%	
Limitada calidad	de 70% a 61%	
Mínima calidad	60% a 51%	
Escasa calidad	de 50% a 41%	
Deficiente calidad	40% y menos	

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO

REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO

Tabla N°1 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Bocas del Toro 7	-	50.00%	38.46%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 1, se muestran los resultados de altas para la Rondas 1 a 3 para esta Región no entregaron expedientes por lo que no fue evaluado, las rondas de 4 a 6 (50%) y la extensión rondas de 7 a 10 (38.46%) cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES. Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°2 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Bocas del Toro 7	16.26%	11.61%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 2, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento fueron de 16. 26%para las rondas del 1 al 6, de la ronda 7al 10 (11.61%)

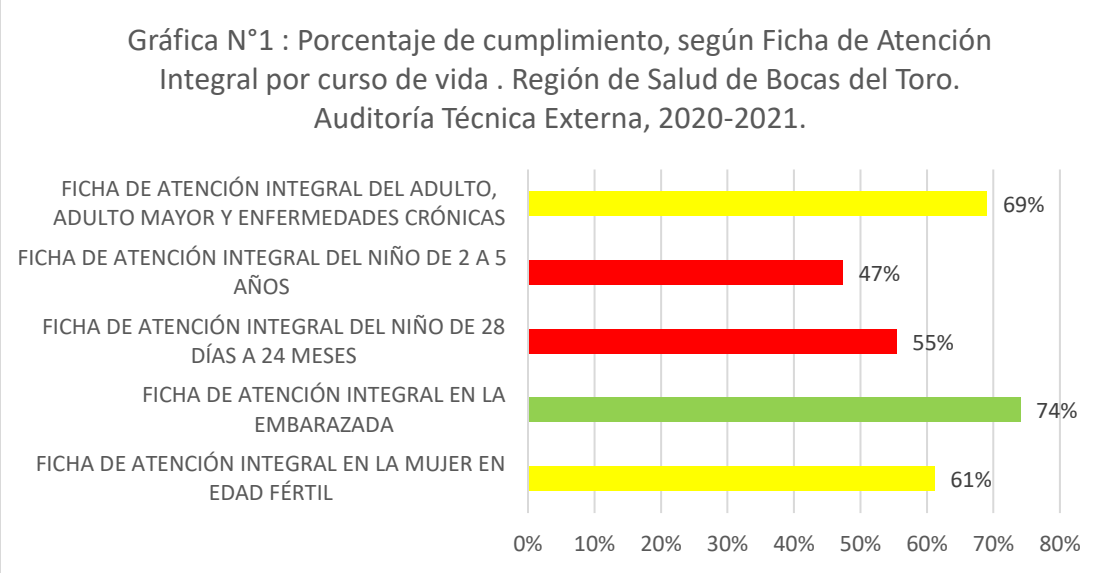
Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para la cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

Tabla N°3 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Bocas del Toro 7	4.09%	4.04%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE..

En la tabla 3,se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas . Del total de pacientes auditados, el4.09% cumple para las rondas 1 al 6, y el 4.04% para las rondas 7 al 10.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Bocas del Toro obtuvieron los siguientes resultados:

Buena calidad: En la atención Integral en la Embarazada (74%).

Limitada Calidad: En la ficha de Atención Integral al adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas y atención integral de la mujer en edad fértil.

Mínima Calidad: En la ficha de atención Integral de menores de 28 días a 24 meses (55%), y en la ficha de atención Integral de niños de 2 a 5 años **(47%).**

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ

REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ

Tabla N°4 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Coclé 1	0.00%	0.00%	0.00%
Coclé 2	5.26%	0.00%	0.00%
Coclé 3	0.00%	0.00%	4.76%
Coclé 4	55.56%	50.00%	53.85%
Coclé 5	0.00%	0.00%	0.00%
Coclé 6	0.00%	0.00%	0.00%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 4, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el grupo poblacional Coclé 4 obtuvo el % de cumplimiento más alto en las rondas 1 a 3 (55.6%) , las rondas de 4 a 6 (50%) y la extensión rondas de 7 a 10 (53.65%).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto a comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°5 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Coclé 1	37.24%	19.50%
Coclé 2	45.69%	34.46%
Coclé 3	50.31%	42.43%
Coclé 4	43.07%	34.56%
Coclé 5	62.77%	44.47%
Coclé 6	**77.19%**	**64.14%**

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 5, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fueron para el grupo poblacional Coclé 6 (77.19%) para las Rondas 1 a 6, y rondas de 7 a 10 (64.14%).

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

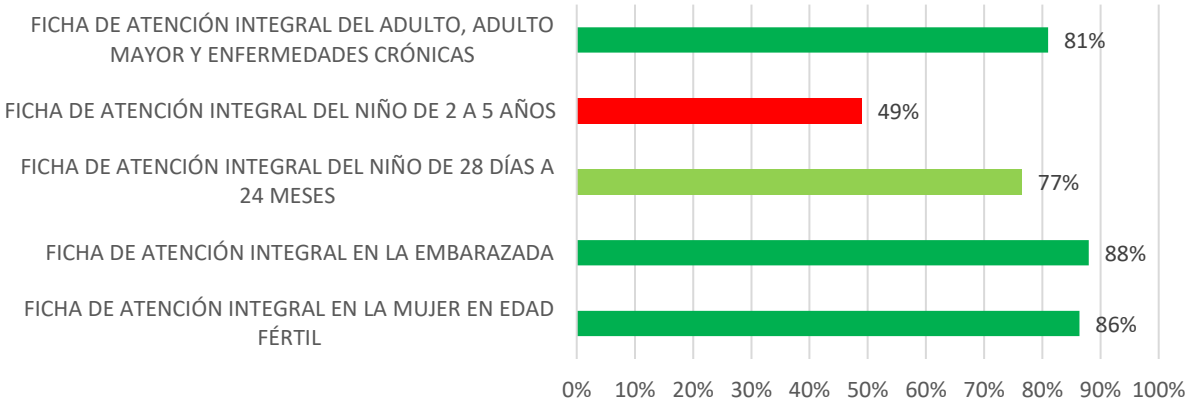
Tabla N°6 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Coclé 1	20.13%	5.54%
Coclé 2	23.26%	10.32%
Coclé 3	24.66%	13.95%
Coclé 4	20.07%	10.89%
Coclé 5	31.21%	13.84%
Coclé 6	34.68%	21.81%

Fuente: *Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.*

En la tabla 6, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue Coclé 6 (34.68%) en las rondas 1 al 6, y el 21.81% para las rondas 7 al 10.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°2 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida . Región de Salud de Coclé. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Coclé obtuvieron los siguientes resultados:

Muy Buena calidad: En la ficha de atención Integra en la embarazada (88%), la ficha de atención en la mujer en edad fértil (86%), ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (81%)

Buena calidad: En la ficha de atención Integral de menores de 28 días a 24 meses (77%).

Escasa Calidad: En la ficha de Atención Integral de 2 a 5 años (49%)

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ

REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ

Tabla N°7 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Chiriquí 2	0.00%	47.06%	43.33%
Chiriquí 2	83.33%	77.78%	80.00%
Chiriquí 7	76.92%	77.78%	89.29%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 7, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el grupo poblacional Chiriquí 3 obtuvo el % de cumplimiento más alto en las rondas 1 a 3 (83.33%) , las rondas de 4 a 6 para los grupos Chiriquí 2 y Chiriquí 7 (77.78%) y la extensión de las rondas de 7 a 10 en el grupo Chiriquí 7 (89.29%).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°8 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Chiriquí 2	2.62%	7.86%
Chiriquí 2	8.14%	18.35%
Chiriquí 7	12.02%	14.35%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 8, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fueron para el grupo poblacional Chiriquí 7 (12.02 %) para las Rondas 1 a 6,y para el grupo Chiriquí 2 en las rondas de 7 a 10 (18.35%).

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

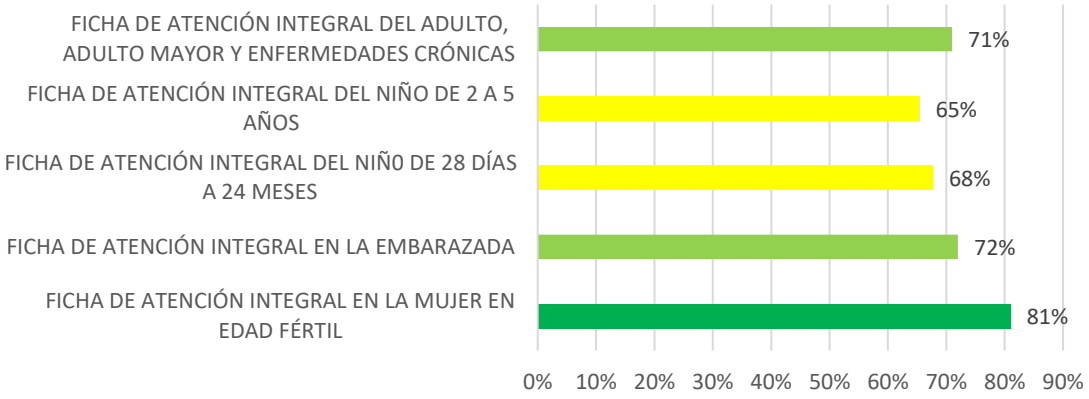
Tabla N°9 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Chiriquí 2	1.97%	2.83%
Chiriquí 2	4.34%	5.03%
Chiriquí 7	8.72%	7.02%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 9, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue Chiriquí 7(8.72%) en las rondas 1 al 6, y el 7.02 % para las rondas 7 al 10.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°3 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida . Región de Salud de Chiriquí. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Chiriquí obtuvieron los siguientes resultados:

Muy Buena calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (81%),

Buena calidad: ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (71%), ficha de atención integral en la embarazada (72%)

Limitada Calidad: En la ficha de atención del niño de 2 a 5 años (65%), ficha de atención de niños de 28 días a 2 años (68%).

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN

REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN

Tabla N°10 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Darién 13	50.00%	60.00%	77.78%
Darién 14	80.00%	92.31%	76.92%
Darién Fusionado	69.23%	62.50%	100.00%
Darién 20	33.33%	88.89%	38.46%
Darién 21	38.46%	78.57%	37.50%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 10, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el grupo poblacional Darién 14 obtuvo el % de cumplimiento más alto en las rondas 1 a 3 (80.0%) , las rondas de 4 a 6 para los grupos Darién 14 (92.31%%), Darién 20 (88.89%)y la extensión de las rondas de 7 a 10 en el grupo Darién fusionado (100%).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto a comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°11 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Darién 13	19.41%	18.69%
Darién 14	26.13%	21.49%
Darién Fusionado	34.44%	25.84%
Darién 20	41.72%	32.13%
Darién 21	34.45%	24.90%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE..

En la Tabla 11, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fueron para el grupo poblacional Darién 20 (41.72% %) para las Rondas 1 a 6, y para el grupo Darién fusionado en las rondas de 7 a 10 (25.84%).

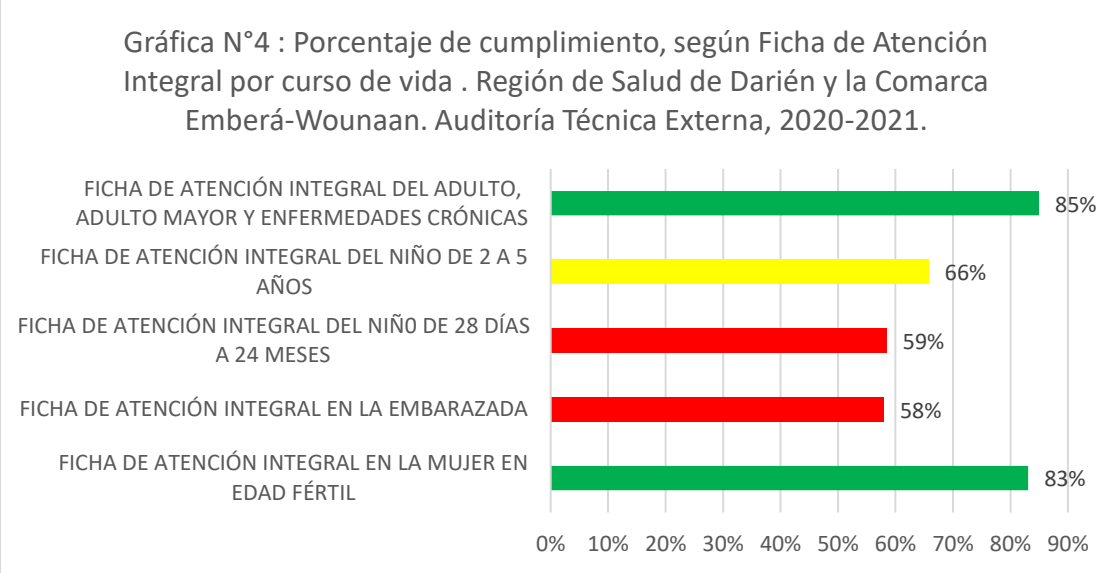
Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores

Tabla N°12 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Darién 13	19.43%	15.96%
Darién 14	29.81%	17.96%
Darién Fusionado	31.86%	13.62%
Darién 20	36.49%	17.11%
Darién 21	27.36%	9.77%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 12, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue Darién 20 (36.49%) en la rondas 1 al 6, y para las rondas 7 al 10 el grupo poblacional Darién 14 (17.96%)

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Darién obtuvieron los siguientes resultados:

Muy Buena calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (83%), ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (85%).

Limitada Calidad: En la ficha de atención del niño de 2 a 5 años (66%),

Mínima Calidad: En la ficha de atención de niños de 28 días a 2 años (59%), y la ficha de atención integral en la embarazada (58 %).

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE GUNA YALA

REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA GUNA YALA

Tabla N°13 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA GUNA YALA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Sector 1 Wichub Huala	25.00%	0.00%	0.00%
Sector 1 Cartí Sugdup	0.00%	0.00%	0.00%
Sector 1 Cartí Itinerante	66.67%	64.29%	40.91%
Sector 2 Río Sidra	0.00%	0.00%	0.00%
Sector 3 Narganá	0.00%	30.77%	25.81%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Diaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 13, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el Sector 1 Cartí Itinerante obtuvo el % de cumplimiento más alto en las rondas 1 a 3 (66.67%) , las rondas de 4 a 6 (64.29%),y la extensión de las rondas de 7 a 10 (40.91%).
Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°14 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA GUNA YALA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Sector 1 Wichub Huala	58.35%	85.39%
Sector 1 Cartí Sugdup	22.48%	27.33%
Sector 1 Cartí Itinerante	25.89%	15.65%
Sector 2 Río Sidra	52.72%	43.84%
Sector 3 Narganá	55.88%	79.94%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Diaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 14, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fue para Sector 1 Wichub Huala (58.35%) para las Rondas 1 a 6, y para las rondas de 7 a 10 (85.39%).

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores

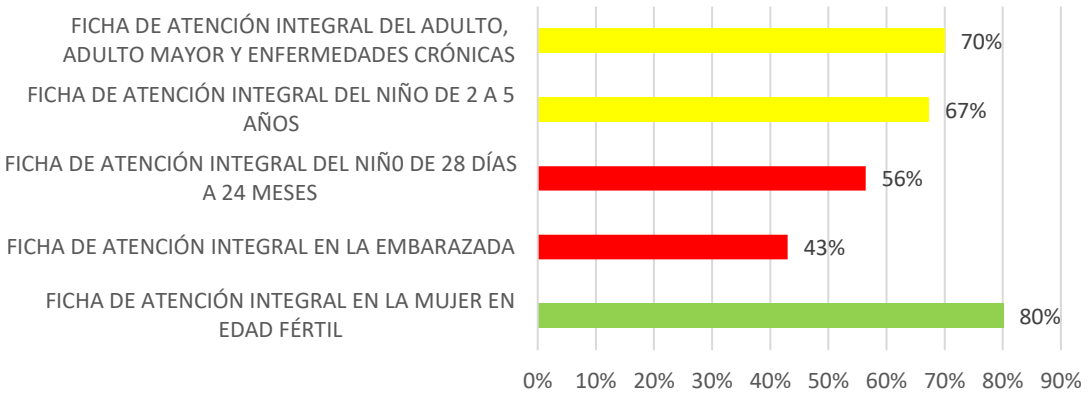
Tabla N°15 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA GUNA YALA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Sector 1 Wichub Huala	20.27%	3.65%
Sector 1 Cartí Sugdup	12.09%	7.43%
Sector 1 Cartí Itinerante	9.35%	2.95%
Sector 2 Río Sidra	21.29%	6.35%
Sector 3 Narganá	22.05%	21.04%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 15, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue en Sector 3 Narganá (22.906%) la rondas 1 al 6, y para las rondas 7 al 10 (21.04%)

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°5 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida. Región de Salud de la Comarca Guna Yala. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Comarca guna Yala obtuvieron los siguientes resultados:

Buena calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (80%).

Limitada Calidad: En la ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (70%), ficha de atención integral de 2 a 5 años (67%).

Mínima Calidad: En la ficha de atención de niños de 28 días a 2 años (56%),

Escasa Calidad: la ficha de atención integral en la embarazada (43 %).

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE HERRERA

REGIÓN DE SALUD DE HERRERA

Tabla N°16 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE HERRERA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Herrera 1	100.00%	100.00%	100.00%
Herrera 2	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 16, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el grupo poblacional Herrera 1 y Herrera 2 obtuvieron el 100% de cumplimiento para todo el periodo de prestación en las rondas 1 a 3 , las rondas de 4 a 6 ,y la extensión de las rondas de 7 a 10 .
Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°17 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE HERRERA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Herrera 1	19.02%	14.75%
Herrera 2	27.02%	15.20%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 17, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fue para el grupo poblacional Herrera 2 (27.02%) para las Rondas 1 a 6, y para las rondas de 7 a 10 (15.20%).

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

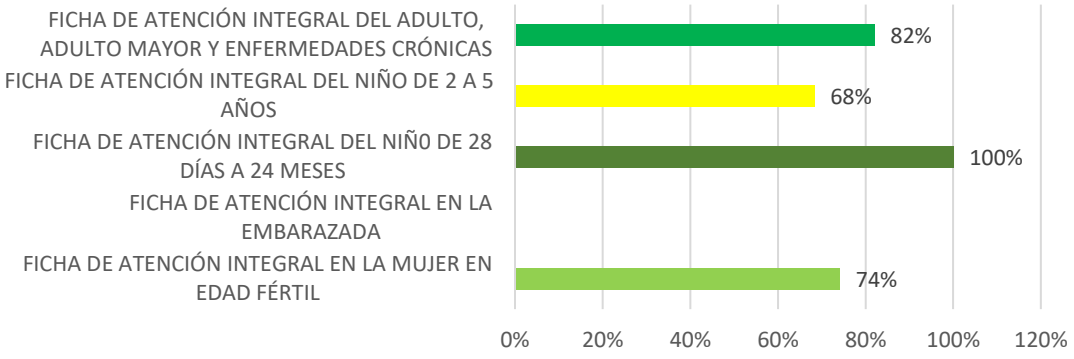
Tabla N°18 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE HERRERA Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Herrera 1	11.25%	5.47%
Herrera 2	15.78%	3.52%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 18, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue en el grupo poblacional Herrera 2 en las rondas 1 al 6 (15.78%), y para las rondas 7 al 10 en el grupo poblacional Herrera 1 (5.47%%)

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°6 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida . Región de Salud de Herrera. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Herrera obtuvieron los siguientes resultados:

Excelente calidad: : En la ficha de atención integral del niño de 28 días a 24 meses (100%).

Muy Buena Calidad: En la ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (82%).

Buena Calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (74%).

Limitada Calidad: En la ficha de atención integral de 2 a 5 años (68%),

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS

REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS

Tabla N°19 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Los Santos 1	100.00%	85.71%	92.11%
Los Santos 2	-	100.00%	97.56%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 19, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el grupo poblacional Los Santos 1 obtuvó el 100% de cumplimiento para las rondas 1 a 3 , para las rondas de 4 a 6 el grupo poblacional Los Santos 2(100%) ,y la extensión de las rondas de 7 a 10 (97.56%) para el grupo poblacional Los Santos 2 .

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°20 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Los Santos 1	16.74%	31.68%
Los Santos 2	24.01%	7.47%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 20, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fue para el grupo poblacional Los Santos 2 (24.01 %) para las Rondas 1 a 6, y para las rondas de 7 a 10 (31.68%) en el grupo poblacional Los Santos 1.

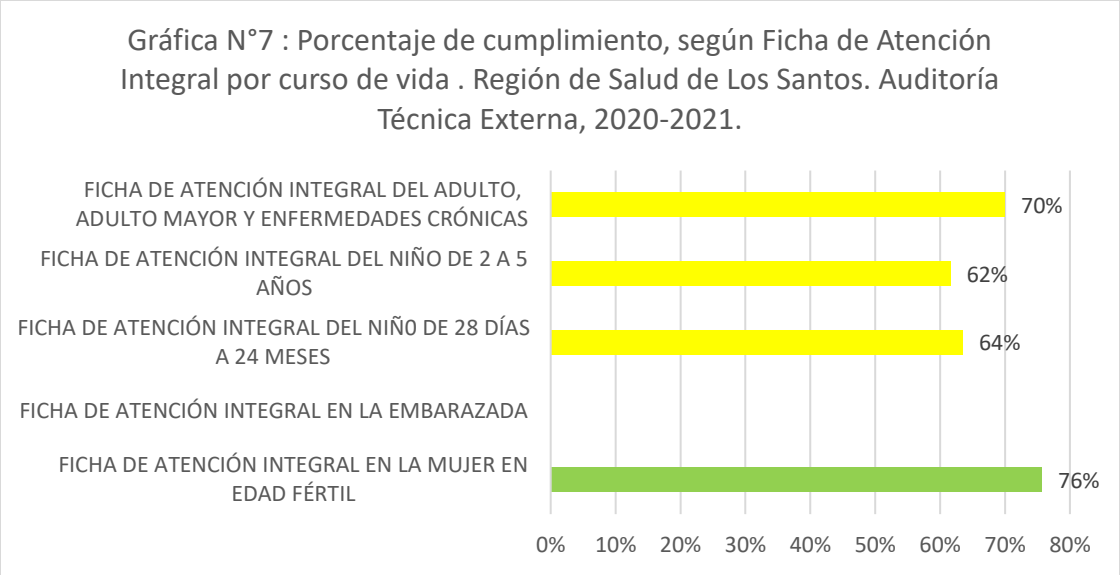
Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

Tabla N°21 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Los Santos 1	17.74%	22.55%
Los Santos 2	21.20%	4.06%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 21, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue en el grupo poblacional los Santos 2 en la rondas 1 al 6 (21.20%), y para las rondas 7 al 10 en el grupo poblacional Los Santos 1 (22.55%)

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Los Santos obtuvieron los siguientes resultados:

Buena Calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (76%).

Limitada Calidad: En la ficha de atención integral de 2 a 5 años (62%), la ficha de atención integral del niño de 28 días a 24 meses (64%), la ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas(70%).

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ

REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ

Tabla N°22 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Sector 1 Besiko Soloy	60.00%	35.71%	15.79%
Sector 1 Mirono Juli	0.00%	40.00%	36.84%
Sector 1 Muna Llano Ñopo	0.00%	52.17%	71.43%
Sector 1 Ñurum Buenos Aires	33.33%	73.68%	85.71%
Sector 1 y 2 Nole Duima Chamí	37.50%	13.04%	41.18%
Sector 2 Muna Peña Blanca	25.00%	42.86%	58.62%
Sector 2 y 3 Ñurum El Piro	0.00%	25.00%	64.71%
Sector 3 Nole Duima Cerro Iglesia	16.67%	17.65%	30.43%
Sector 3 y 4 Mironó	35.71%	28.57%	60.00%
Sector 4 y 5 Nole Duima Lajero	81.82%	100.00%	92.31%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 22, se muestran los resultados de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES para esta Región ; el Sector 4 y 5 Nole Duima Lajero obtuvó el resultado más alto de todo el periodo de prestación el 81.82% de cumplimiento para las rondas 1 a 3 , para las rondas de 4 a 6 (100%) ,y la extensión de las rondas de 7 a 10 (972.31%).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°23 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Sector 1 Besiko Soloy	1.98%	0.00%
Sector 1 Mirono Juli	1.43%	0.00%
Sector 1 Muna Llano Ñopo	0.45%	0.00%
Sector 1 Ñurum Buenos Aires	3.70%	2.60%
Sector 1 y 2 Nole Duima Chamí	0.00%	0.00%
Sector 2 Muna Peña Blanca	0.00%	0.00%
Sector 2 y 3 Ñurum El Piro	20.45%	17.15%
Sector 3 Nole Duima Cerro Iglesia	10.00%	11.30%
Sector 3 y 4 Mironó	13.44%	23.84%
Sector 4 y 5 Nole Duima Lajero	7.32%	7.08%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 23, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fue para el Sector 2 y 3 Ñurum El Piro (20.45%%) para las Rondas 1 a 6, y para las rondas de 7 a 10 (23.84%) en el Sector 3 y 4 Mironó.

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para lo cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus actividades en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

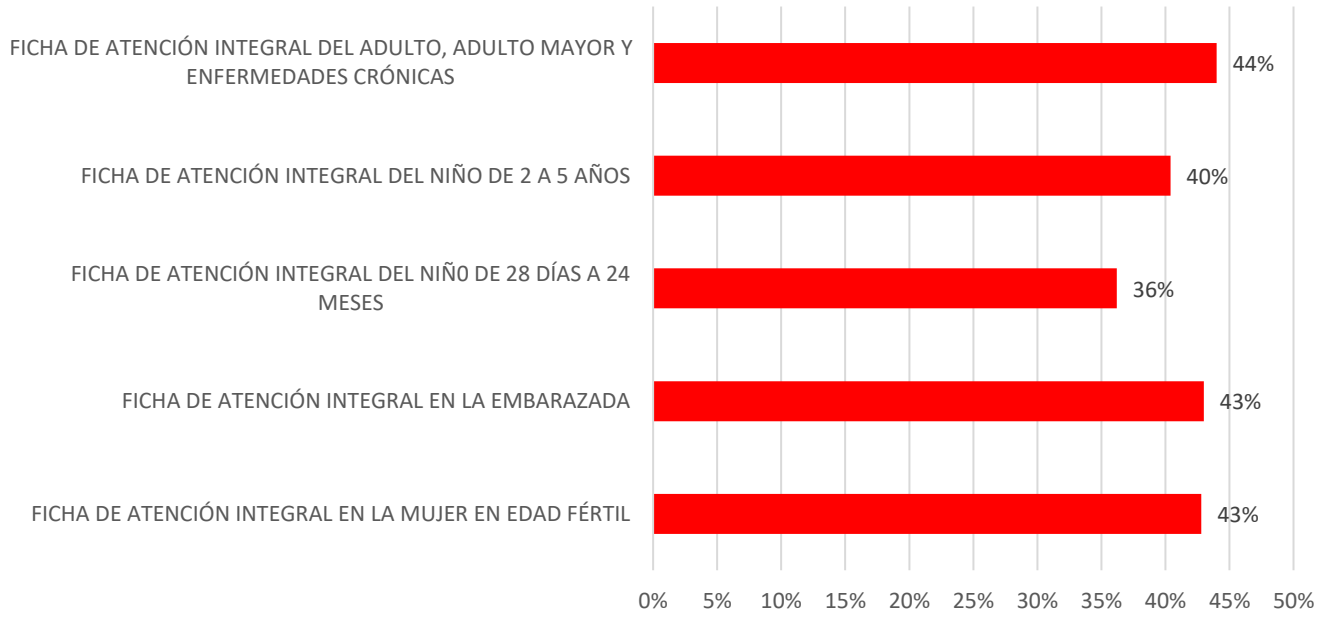
Tabla N°24 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE LA COMARCA NGABE BUGLÉ Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Sector 1 Besiko Soloy	0.00%	0.00%
Sector 1 Mirono Juli	0.69%	0.00%
Sector 1 Muna Llano Ñopo	0.21%	0.00%
Sector 1 Ñurum Buenos Aires	0.00%	1.49%
Sector 1 y 2 Nole Duima Chamí	0.00%	0.00%
Sector 2 Muna Peña Blanca	0.00%	0.00%
Sector 2 y 3 Ñurum El Piro	3.26%	1.02%
Sector 3 Nole Duima Cerro Iglesia	4.43%	6.91%
Sector 3 y 4 Mironó	1.35%	2.71%
Sector 4 y 5 Nole Duima Lajero	1.85%	2.85%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 24, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas. Del total de pacientes auditados, el grupo poblacional con porcentaje más alto de cumplimiento para esta Región fue en el Sector 3 Nole Duima Cerro Iglesia en las rondas 1 al 6 (4.43 %), y para las rondas 7 al 10 (6.91 %)

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°8 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida. Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Salud de Comarca Ngäbe Buglé obtuvieron los siguientes resultados:

Escasa Calidad: En la ficha de atención en la mujer en edad fértil (43%), la ficha de atención integral de 2 a 5 años (40%), En la ficha de atención integral del niño de 28 días a 24 meses (36%), la ficha de adulto, adulto mayor enfermedades crónicas (44%).

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE

REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE

Tabla N°25 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Panamá Este 9	100.00%	61.11%	61.29%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 25, se muestran los resultados para esta Región en el grupo poblacional Panamá Este 9 en la Rondas 1 a 3 (100%) , las rondas de 4 a 6 (61.11 %) y la extensión rondas de 7 a 10 (61.29%) del porcentaje de cumplimiento de las Altas reportadas en el SIREGES.

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°26 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Panamá Este 9	9.57%	15.05%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 26, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento para el grupo poblacional Panamá Este 9 fueron de 9.57 %para las rondas del 1 al 6, de la ronda 7al 10 (15.05 %)

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para la cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus atenciones en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

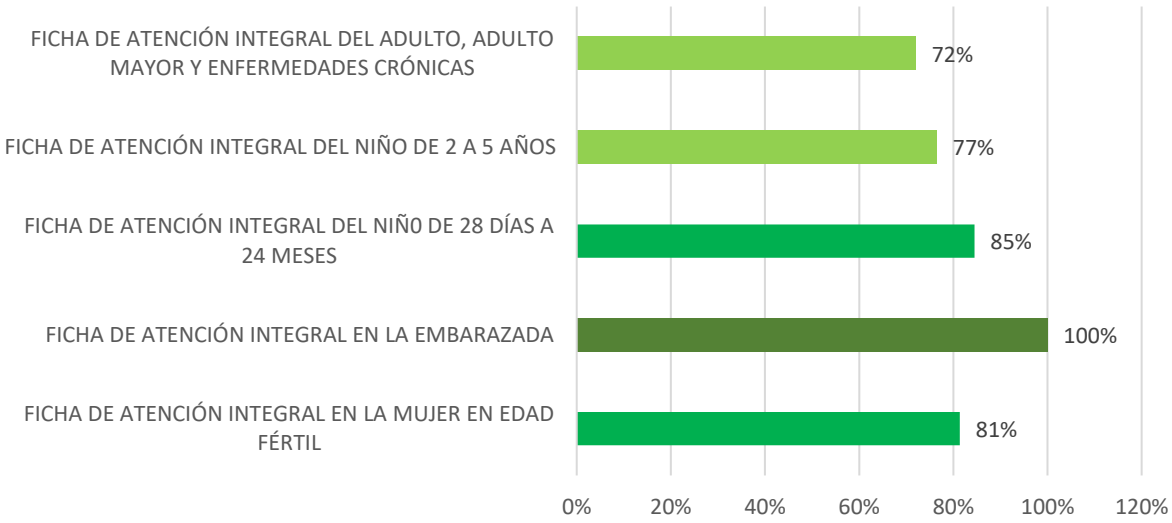
Tabla N°27 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Panamá Este 9	8.99%	7.44%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 27, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas . Del total de pacientes auditados, el 8.99% cumple para las rondas 1 al 6, y el 7.44 % para las rondas 7 al 10.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°9 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida. Región de Salud de Panamá Este. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la Región de Panamá Este obtuvieron los siguientes resultados:

Excelente Calidad: En la atención Integral en la Embarazada (100%).

Muy buena Calidad: En la atención integral de la mujer en edad fértil (81%), en la ficha de atención Integral de menores de 28 días a 24 meses (85%).

Buena calidad: En la ficha de Atención Integral al adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas (72%), en la ficha de atención Integral de niños de 2 a 5 años (77%),

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE

REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE

Tabla N°28 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Panamá Oeste 1	-	0.00%	0.00%
Panamá Oeste 2	0.00%	12.50%	0.00%
Panamá Oeste 3	0.00%	0.00%	0.00%
Panamá Oeste 4	-	0.00%	0.00%
Panamá Oeste 5	33.33%	50.00%	62.50%
Panamá Oeste 6	0.00%	0.00%	0.00%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 28, se muestran los resultados de cumplimiento de altas reportadas en el SIREGES. De estos el porcentaje más altos es el grupo Poblacional 5 en todo el periodo de prestación la Rondas 1 a 3(33.33%), las rondas de 4 a 6 (50%) y la extensión rondas de 7 a 10 (62.50%).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°29 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Panamá Oeste 1	3.65%	7.17%
Panamá Oeste 2	7.80%	13.07%
Panamá Oeste 3	26.23%	16.45%
Panamá Oeste 4	10.78%	9.83%
Panamá Oeste 5	21.28%	13.91%
Panamá Oeste 6	20.67%	18.35%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 2, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento fueron de 26.23 %para las rondas del 1 al 6 para el grupo poblacional 3, en las rondas 7al 10 (18.31%) para el grupo poblacional Panamá Oeste 6.

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para la cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus atenciones en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

Tabla N°30
RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE
Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021

Grupo o Sector	Rondas 1 a 6	Rondas 7 a 10
	% Cumplimiento	% Cumplimiento
Panamá Oeste 1	3.18%	7.83%
Panamá Oeste 2	6.73%	13.74%
Panamá Oeste 3	16.52%	7.65%
Panamá Oeste 4	6.83%	5.36%
Panamá Oeste 5	24.05%	14.25%
Panamá Oeste 6	14.25%	5.63%

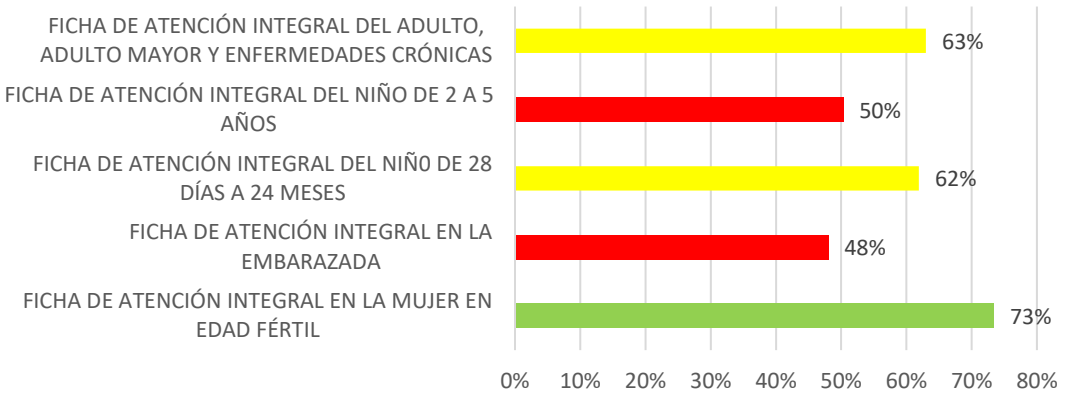
Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 30, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas.

Del total de pacientes auditados, los porcentajes más altos en el periodo de prestación fueron para el grupo Poblacional Panamá Oeste 5 con 24.05% de cumplimiento para las rondas 1 al 6, y el 14.25% para las rondas 7 al 10 en el mismo grupo poblacional.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N° 10 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida. Región de Salud de Panamá Oeste. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la atención Integral por ciclo de vida en la Región de Panamá Oeste obtuvieron los siguientes resultados:

Buena calidad: En la atención integral de la mujer en edad fértil (73%).

Limitada Calidad: En la ficha de atención Integral de menores de 28 días a 24 meses (62%), En la ficha de Atención Integral al adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas (63%).

Escasa Calidad: En la atención Integral en la Embarazada (48%), , y en la ficha de atención Integral de niños de 2 a 5 años **(50%).**

RESULTADOS

REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS

REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS

Tabla N°31 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE ALTAS – REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021			
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 3**	**Rondas 4 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento% Cumplimiento**	**% Cumplimiento**
Veraguas 31	6.25%	0.00%	6.67%
Veraguas 32	30.00%	0.00%	33.33%
Veraguas 4	62.50%	58.33%	48.28%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 31, se muestran los resultados de cumplimiento de altas reportadas en el SIREGES. De estos el porcentaje más altos para todo el periodo de prestación es para el grupo Poblacional Veraguas 4 , en la Rondas 1 a 3(62.50%), las rondas de 4 a 6 (58.33%) y la extensión rondas de 7 a 10 (48.28 %).

Del total de expedientes auditados en donde fue evaluada la concordancia entre los datos personales de un beneficiario en el reporte del SIREGES y lo consignado en la ficha de inscripción en el expediente de cada beneficiario de la muestra, podemos observar el cumplimiento en cuanto comprobar la veracidad y consistencia con datos reportados.

Tabla N°32 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN – REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	**Rondas 1 a 6**	**Rondas 7 a 10**
	% Cumplimiento	**% Cumplimiento**
Veraguas 31	7.36%	6.88%
Veraguas 32	13.10%	11.77%
Veraguas 4	0.54%	1.10%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la Tabla 32, se muestra el cumplimiento de las normas de atención por curso de vida reportadas en el SIREGES como que cumplieron independientemente de atenciones de primer contacto o subsiguiente. Los porcentajes de cumplimiento más alto fueron de 13.10 % para las rondas del 1 al 6, de la ronda 7al 10 (11.77%) en el grupo poblacional de Veraguas 32.

Todos los beneficiarios de un ciclo de vida que fueron atendidos y; el porcentaje de ellos al que se le completó las actividades propias de su ficha o microficha. Para la cual, toma en cuenta tanto aquellos que recibieron todas sus atenciones en primer contacto; como aquellos que las recibieron en rondas de atenciones posteriores.

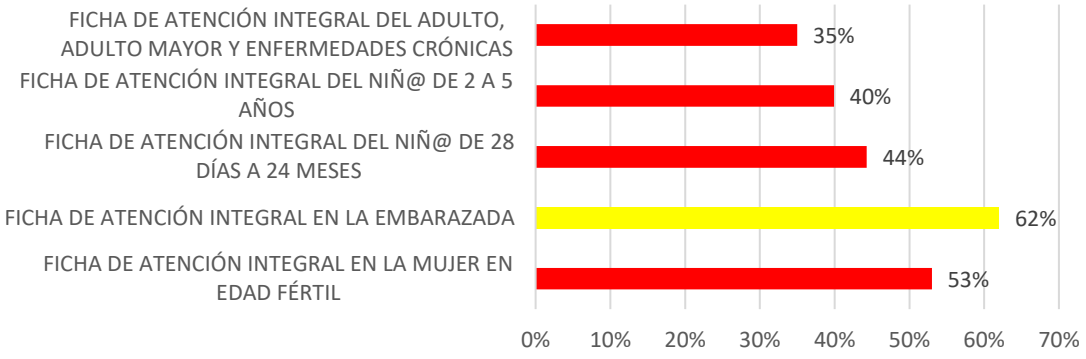
Tabla N°33 RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO – REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS Consolidado del Período de Prestación 2020 – 2021		
Grupo o Sector	Rondas 1 a 6	Rondas 7 a 10
	% Cumplimiento	% Cumplimiento
Veraguas 31	5.89%	3.08%
Veraguas 32	7.50%	2.79%
Veraguas 4	0.00%	2.71%

Fuente: Informe de auditoría 2020-2021. Lic. Jennizel Díaz. Consultora externa para ATE.

En la tabla 33, se presentan los resultados de cumplimientos de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida, se priorizaron la atención integral a las mujeres en edad fértil, atención integral de menores de 28 días a 24 meses, atención integral a niños de 2 a 5 años, atención integral a embarazadas, atención integral a adultos, adulto mayor, y enfermedades crónicas . Del total de pacientes auditados, el 7.50 % cumple para las rondas 1 al 6 para el grupo poblacional Veraguas 32, y el 3.08 % para las rondas 7 al 10 en el grupo poblacional Veraguas 31.

El cumplimiento de actividades claves derivadas de las normas de atención del MINSA, a un grupo de beneficiarios por ciclo de vida. Estas actividades se resumen en fichas y microfichas de atenciones.

Gráfica N°11 : Porcentaje de cumplimiento, según Ficha de Atención Integral por curso de vida. Región de Salud de Veraguas. Auditoría Técnica Externa, 2020-2021.



Fuente: *Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.*

En la atención Integral por ciclo de vida en la región de Veraguas obtuvieron los siguientes resultados:

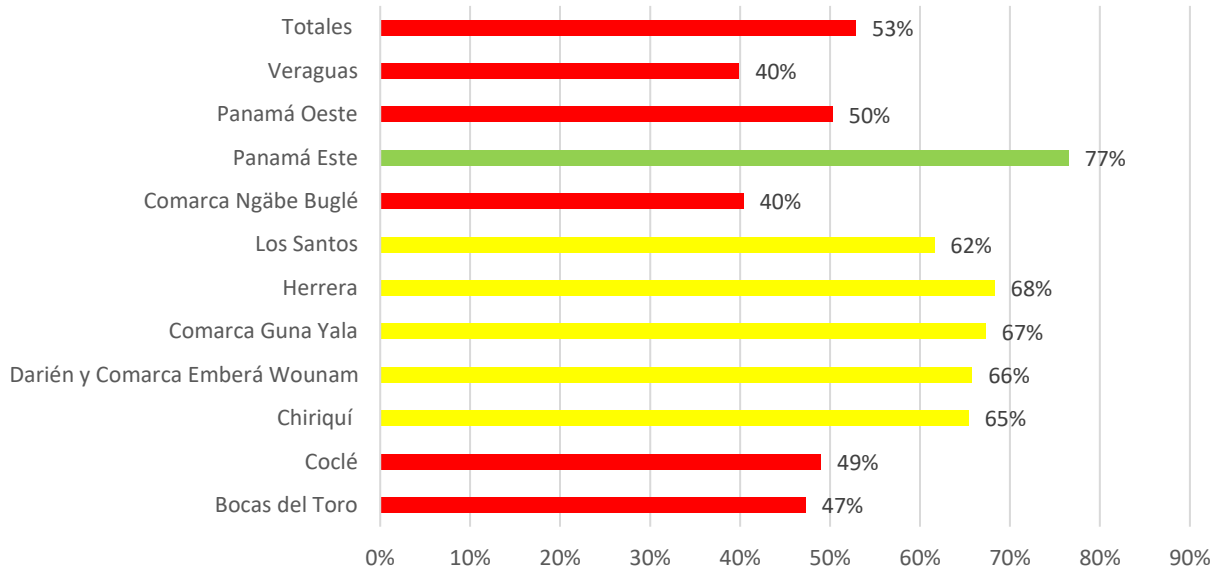
Limitada calidad: En la atención Integral en la Embarazada (62%).

De Mínima Calidad a Deficiente calidad: En la ficha de Atención Integral al adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas (35%) , atención integral de la mujer en edad fértil (53%), en la ficha de atención Integral de menores de 28 días a 24 meses (44%), y en la ficha de atención Integral de niños de 2 a 5 años **(**40%).

RESULTADOS

GLOBALES POR FICHA INTEGRAL

Gráfica N°12 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en el grupo priorizado de niños de 2 a 5 años de edad, según Región de Salud. Auditoría Técnica Externa. MINSA, 2020-2021



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la Gráfica 12 en el cumplimiento de la ficha Integral en el grupo priorizado de 2 a 5 años podemos observar:

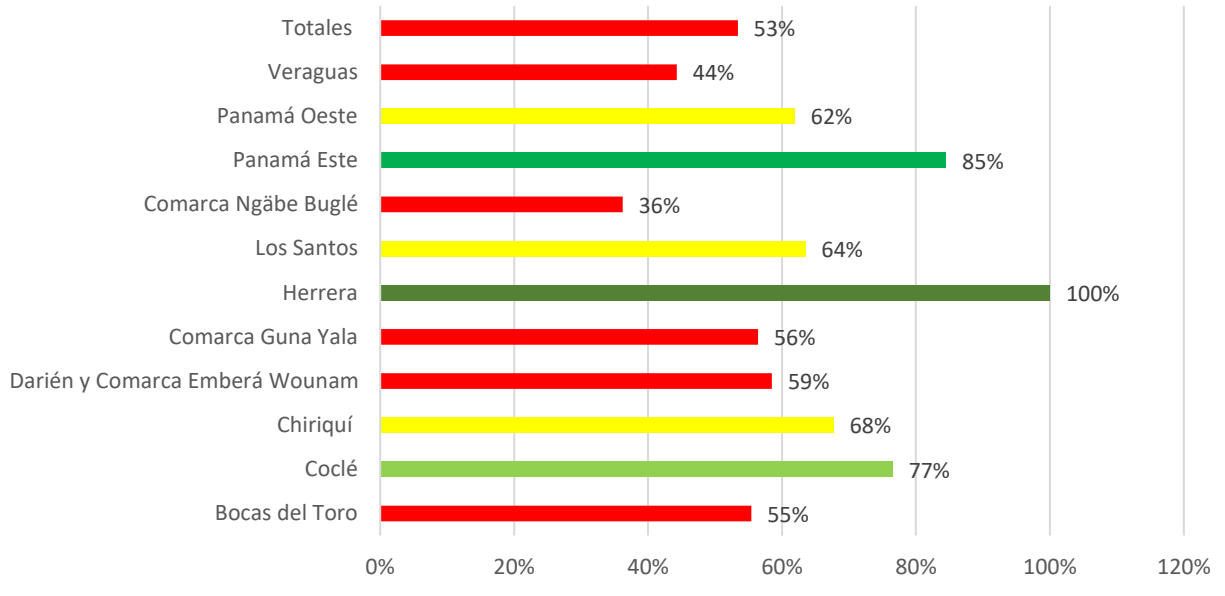
Buena Calidad: El grupo poblacional de la Región de Panamá Este con un 77%.

Limitada Calidad: Los grupos poblacionales de las Regiones de Los Santos (62%), Región de Salud de Herrera (68%), Y la Región de Salud de Chiriquí (65%) y los Sectores de la Comarca Emberá Wounaan y Darién (66%), y la Comarca de Kuna Yala (67%).

De mínima a deficiente Calidad: Los grupos poblacionales de las regiones de Bocas del Toro (47%), Región de Salud de Veraguas (40%), Región de Salud de Panamá Oeste (50%) y los Sectores de la Comarca Ngäbe Buglé (40%).

Para esta ficha los indicadores con los incumplimientos significativos fueron principalmente la evaluación física completa y la solicitud de laboratorios en los controles evaluados.

Gráfica N°13 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en el grupo priorizado de niños de 28 días a 24 meses de vida, según Región de Salud. Auditoría Técnica Externa. MINSA, 2020-2021.



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la Gráfica 13 en el cumplimiento de la ficha Integral en el grupo priorizado de niños de 28 días a 24 meses de edad podemos observar:

Excelente Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Herrera con 100% de cumplimiento.

Muy Buena Calidad: El grupo poblacional de la Región de Panamá Este con un 85 %.

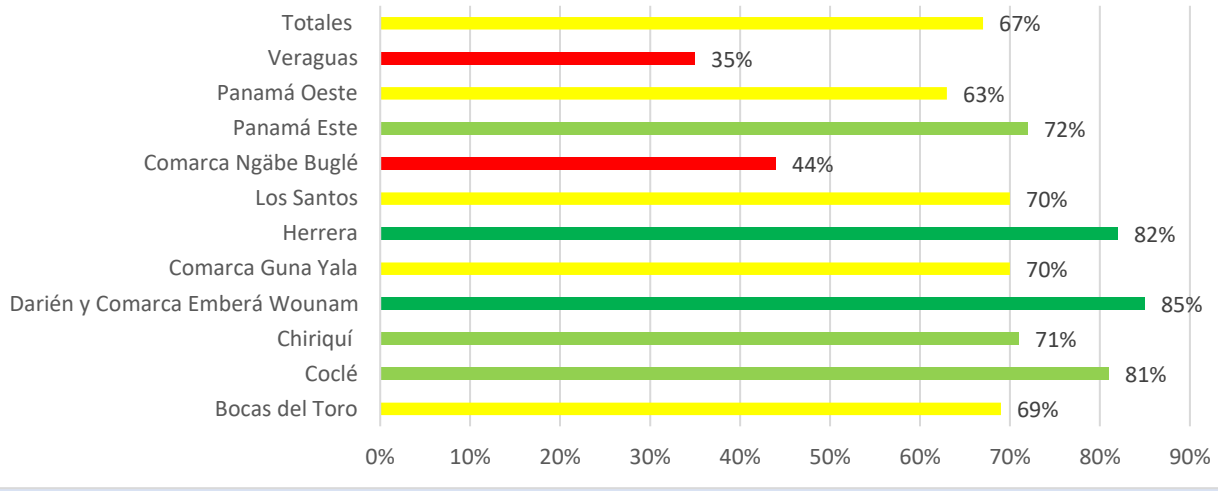
Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Coclé con 77%.

Limitada Calidad: Los grupos poblacionales de las Regiones de Los Santos (64%), la Región de Salud de Chiriquí (68%, La Región de Salud de Panamá Oeste (62%).

De mínima a deficiente Calidad: Los grupos poblacionales de las regiones de Bocas del Toro (55%), Región de Salud de Veraguas (44%), y los Sectores de la Comarca Ngäbe Buglé (36%) y los Sectores de la Comarca Emberá Wounaan y Darién (59%), y la Comarca de Kuna Yala (56%).

Para esta ficha los indicadores con los incumplimientos significativos fueron principalmente la evaluación física completa, solicitud de laboratorios, referencias e inmunizaciones en los controles evaluados.

Gráfica N°14 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en el grupo priorizado de Adulto, Adulto Mayor y con Enfermedades crónicas, según Región de Salud. Auditoría Técnica Externa. MINSA, 2020-2021



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la Gráfica 14 en el cumplimiento de la ficha Integral en el grupo priorizado de adultos, adultos mayores y con enfermedades crónicas podemos observar:

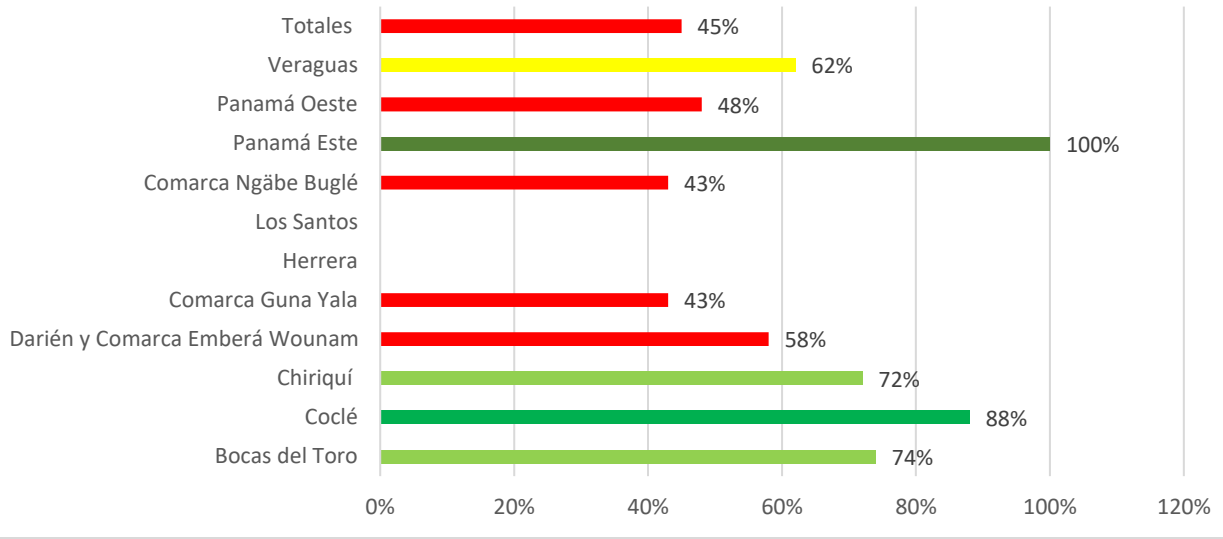
Muy Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Herrera con 82%, y de la Región de Salud de Coclé (81%); los Sectores de la Comarca Emberá Wounaan con (85%).

Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Panamá Este (72%), La Región de Salud de Chiriquí (71%),

Limitada Calidad: Los grupos poblacionales de las Regiones de Los Santos (70%), la Región de Salud de Panamá Oeste (63%), la Región de Salud de Bocas del Toro (69%) Y los Sectores de la Comarca de Guna Yala(70%)
De mínima a deficiente Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Veraguas (35%), y los Sectores de la Comarca Ngäbe Buglé (44%)

Para esta ficha los indicadores con los incumplimientos significativos fueron principalmente los tamizajes auditivos, examen de PAP y mamas indicación de PSA o tacto rectal, referencias para crónicos y solicitud de laboratorios en los controles evaluado y de acuerdo con ficha evaluada y microfichas.

Gráfica N° 15 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en el grupo priorizado de la Embarazada, según Región de Salud. Auditoría Técnica Externa. MINSA, 2020-2021



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la Gráfica 15 el cumplimiento de la ficha Integral para el grupo priorizado de la Embarazada podemos observar:

Excelente Calidad: En el grupo poblacional de Panamá Este (100%).

Muy Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Coclé (88%).

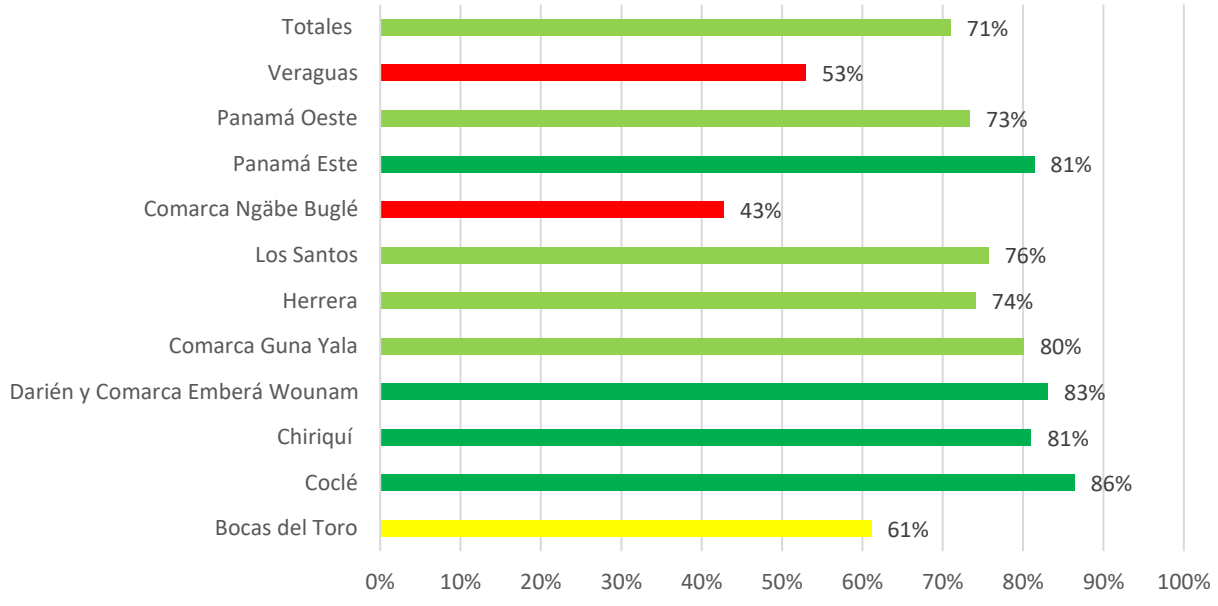
Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Bocas del Toro (74%)), La Región de Salud de Chiriquí (72%),

Limitada Calidad: Los grupos poblacionales de las Regiones de Veraguas (62%).

De mínima a deficiente Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Panamá Oeste (48%), y los sectores de las Comarcas Ngäbe Buglé (43%), Comarca Guna Yala (43%), y la Comarca Emberá Wounaan y Darién (58%).

Para esta ficha los indicadores con los incumplimientos significativos fueron principalmente en examen físico completo, consejerías, solicitud de laboratorios e inmunizaciones.

Gráfica N° 16 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en el grupo priorizado de la Mujer en Edad Fértil, según Región de Salud. Auditoría Técnica Externa. MINSA, 2020-2021



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud. 2019-2020.

En la Gráfica 16 el cumplimiento de la ficha Integral para el grupo priorizado de Mujer en Edad Fértil podemos observar:

Muy Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Coclé (86%), la Región de Salud de Chiriquí (81%), la Región de Salud Panamá Este (81%), y los Sectores de la Comarca Emberá Wounaan y Darién (83%).

Buena Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Panamá Oeste (73%), La Región de Salud de Los Santos(76%), La Región de Salud de Herrera ((74%),

Limitada Calidad: Los grupos poblacionales de las Regiones de Bocas del Toro (61%).

De mínima a deficiente Calidad: Los grupos poblacionales de la Región de Salud de Veraguas (53%), y los sectores de las Comarcas Ngäbe Buglé (43%),

Para esta ficha los indicadores con los incumplimientos significativos fueron principalmente en examen de mamas y PAP, consejerías a la mujer en edad fértil.

Conclusiones

Se considera una oportunidad la verificación a través de auditorías tanto programáticas como especiales el cumplimiento de las normas propuestas y validadas, permitiendo además establecer medidas correctivas para casos específicos de no cumplimiento.

En la auditoría realizada se observó porcentajes de los expedientes clínicos con puntaje desde excelente hasta deficiente calidad en relación con el cumplimiento de la norma. Los motivos a los que pueden ser atribuidos estos hallazgos son múltiples.

El análisis objetivo comprende la revisión de los aspectos de los expedientes clínicos tales como la correcta identificación del paciente en todos los documentos, presencia de todos los componentes de la historia, orden y grado de cumplimiento de las normas de atención mediante las Fichas de Atención Integral por curso de vida, autentificación de los registros con anotaciones fechadas y firmadas, uso correcto de los formularios normados por el MINSA, que comprende la legibilidad y adecuada corrección de errores.

Al analizar los resultados se destaca que en las mujeres en edad fértil (71%), y los adultos y adultos mayores se observó un porcentaje global de cumplimiento de 67% mayor que en niños de 28 días a 2 años de vida y de 2 a 5 años que fue de 53 % para ambos, e inferior en embarazadas 45%.

Considerando estos hallazgos se podría interpretar que el uso de diversos formularios repercute negativamente en la calidad de los registros de los niños, que probablemente, sean los que acuden más frecuentemente a las giras y a las instalaciones de salud. Para los adultos se cuenta con un formulario único y ordenado que contiene toda la información de la persona. Esto refuerza la importancia de contar con un sistema continuo de auditoría que permita identificar los déficits y corregirlos.

En los expedientes clínicos estuvieron ausentes en forma frecuente el registro de signos vitales, solicitud de laboratorios, realización de pruebas rápidas durante las giras (Hemoglobina, hematocrito, urinálisis por tiras reactivas), realización de examen de mamas, referencia a salud bucal, las referencias a especialidades (medicina familiar, nutrición y medicina interna) en pacientes con enfermedades crónicos, la ficha de inscripción no diligenciada correctamente.

El uso de correcciones inadecuadas en el registro del expediente que invalidaba la información la omisión de datos, entre otras cosas, acerca de la forma adecuada de realizar enmiendas dado que se trata de un documento médico legal.

Recomendaciones

La implementación de un sistema de auditoría de expedientes clínicos periódica que contribuya a mejorar la calidad de la atención sanitaria a nivel institucional para identificar fortalezas, eliminar o corregir brechas, acercarse al nivel de excelencia, provocar los cambios necesarios en los hábitos de trabajo para conseguir mejoras de la estrategia.

Presentaciones de los resultados de la ATE a las regiones de salud con participación de los equipos de gestión y equipos de salud nuclear para promover la elaboración de Planes de Mejora Continua con la finalidad de optimizar los servicios y evitar la perpetuación de prácticas erróneas.

Se recomienda implementar la auditoría de expedientes y de procesos como procedimiento de rutina, no solo para cumplir con el pago de las retenciones sujetas a la ATE sino para realizar un análisis de la prestación de los servicios. La implementación de un sistema institucional de auditoría de expedientes clínicos con revisiones sistemáticas y periódicas repercute positivamente en la calidad asistencial de un prestador de salud con impacto directo en el cuidado de la salud de las personas, así como en las prácticas de los trabajadores de la salud involucrados.

Se recomienda fortalecer la supervisión para el cumplimiento de la normativa, guías de práctica clínica y/o de procedimientos.

Establecer programas de capacitación para insertar actividades de desarrollo de competencias al personal de salud, en gestión de calidad, auditoría y las implicaciones medicolegales del personal sanitario.

Diseñar e implementar indicadores y estándares de calidad, evaluar la calidad de la atención médica y su impacto, debiendo esta auditoría ser abordada por un equipo de auditores multidisciplinarios.

Referencia bibliográfica

Reglamento Operativo, Estrategia de Extensión de cobertura-FORIS. Ministerio de Salud. 2019-2020.

Paiz C.A. Auditoria Médica. Ediciones La Roca. Buenos Aires, 1995.

Fraser RC. Baker R. H., & Lakhani M. K. Evidence-based clinical auditory: An overview. Oxford 1998, 1 – 15.

Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

Normas técnicas - Administrativas y protocolos de atención de la mujer. Ministerio de Salud de Panamá. 2015.

Normas técnicas - Administrativas y protocolos de atención del programa de Salud Integral del niño y la niña desde el nacimiento hasta los 9 años. Ministerio de Salud de Panamá. 2009.

Normas técnicas - Administrativas y protocolos de atención del programa de Salud adulto, y adulto mayor. Ministerio de Salud de Panamá. 2018.

Políticas y Estrategias de Salud, República de Panamá Ministerio de Salud de Panamá, 2016-2025. Políticas y Estrategias de Salud, República de Panamá.