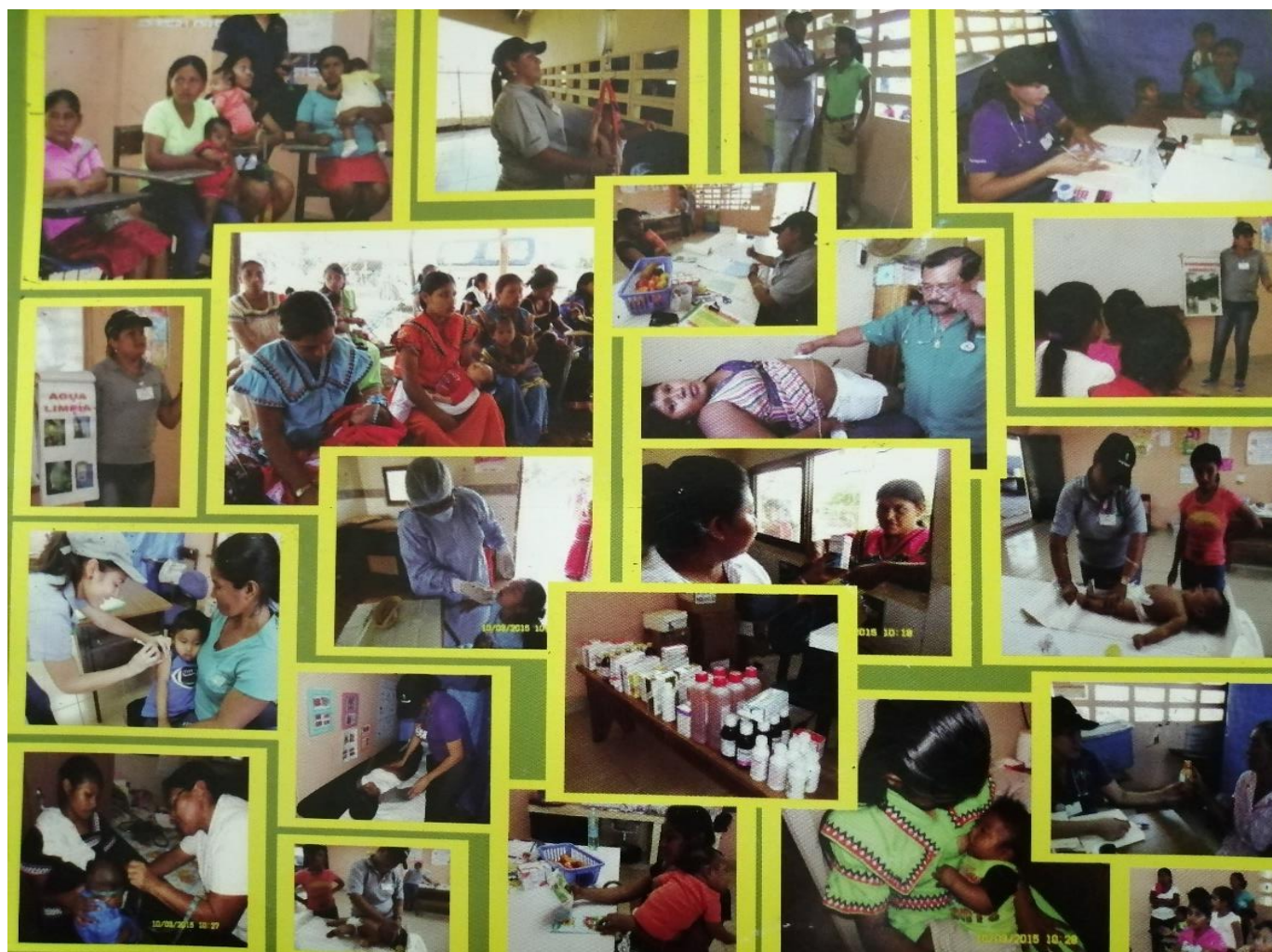


MINISTERIO DE SALUD

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.**

2019 - 2020

AUTORIDADES DEL MINSA

Dr. Luis Francisco Sucre
Ministro de Salud

Dra. Ivette Berrío
Viceministra de Salud

Dr. José Baruco
Secretario General

Dra. Yelkys M. Gill M.
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. Ministerio de Salud. Periodo contractual 2019-2020.**

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

Investigadores:

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

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

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

Colaboradores:

Mgtra. Daysi de Alvarado. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Ministerio de Salud.

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

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

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

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

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

Dra. María Tejeira. Asistente técnico. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Ministerio de Salud.

Ing. José Ortega. Programador informático. Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Ministerio de Salud

Introducción.

En el expediente clínico quedan registradas las distintas actividades que involucran el proceso de la atención y calidad de la prestación de los servicios de salud.

El concepto de calidad de atención varía y en la actualidad, se considera a la calidad en salud un componente importante, que incluye: buen rendimiento profesional, uso eficiente de los recursos disponibles, mínimo riesgo del paciente, satisfacción del usuario. Es de recordar que, en el pasado, la calidad era interpretada en términos de un producto o producción final, hoy la calidad se orienta hacia el paciente que es quien percibe la calidad del servicio.

La calidad de la atención en salud constituye uno de los objetivos fundamentales de los sistemas de salud y la auditoría es uno de los procesos que la garantizan.

Avedis Donabedian, en su enfoque de la calidad de la atención en salud expresaba que para la evaluación de calidad se tiene tres categorías: estructura, proceso y resultado. La información que sirva para juzgar la calidad cree Donabedian, puede ser clasificada en una de esas tres categorías:

- La estructura que contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, métodos para la evaluación y métodos de reembolsos).
- El proceso que abarca lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención en salud, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.
- El resultado que comprende los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones.

Hay muchos otros teóricos de la teoría del mejoramiento de la calidad, entre ellos. W. Edwards Deming quien realizó una gran contribución a la industria manufacturera japonesa después de la segunda guerra mundial. Deming creía en el control de la calidad a través de las estadísticas como la base para la calidad en la gestión y pensaba que la calidad podía mejorarse, si antes se hacía lo mismo con los procesos y las relaciones entre procesos.

La Auditoría del expediente clínico constituye un proceso de mejora de la calidad de la prestación de los servicios de salud a través de una revisión sistemática de la atención recibida, registrada en la Historia Clínica y contrastada con criterios y estándares establecidos.

En el caso de la Auditoría Técnica Externa (ATE) las Fichas de Atención Integral por curso de vida determinan los criterios y estándares sujetos de evaluación, según el Reglamento Operativo (RO) de la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC) y conforme a las Normas de Atención vigentes en el Ministerio de Salud.

La Auditoría de expedientes clínicos permite un análisis crítico de la práctica en salud, cuyo fin fundamental es mejorar la calidad de atención ofrecida a los pacientes.

Definición de conceptos

Historia Clínica: Llamada también Expediente Clínico, Registro Médico o Registro Clínico, es un documento confidencial constituido por un conjunto de formularios en los cuales se registran en forma detallada y ordenada los datos relativos a la salud de una persona.

Auditoría en salud: la auditoría en salud es definida como un proceso de evaluación continuo, sistemático y objetivo de la atención en Salud con base en el análisis crítico y objetivo de la historia clínica. La finalidad principal de este tipo de auditoría es monitorizar, controlar y mejorar la calidad de la atención en salud, apunta a la actuación del personal sanitario (médico, enfermera, técnico de enfermería, nutricionista, educador para la salud, profesional de saneamiento ambiental).

Dentro de sus objetivos principales se destacan: Evaluar la calidad de las historias clínicas, evaluar la calidad de la atención de acuerdo con protocolos establecidos, lograr un uso racional de insumos y medicamentos entre otros.

Auditoría clínica: es definido como un proceso de evaluación retrospectivo que cubre la totalidad de la prestación de un servicio de salud y tiene que ver con todo el conjunto de acciones ejecutadas por todo un equipo interdisciplinario de atención en salud.

Auditoría Técnica Externa: Proceso de evaluación de las condiciones contractuales y buenas prácticas de gestión de los recursos públicos, A través de una muestra de expedientes clínicos se corroborará la calidad de atención y que los volúmenes de atención reportados en el SIREGES estén sustentados en los registros primarios nominales. Para tal fin, el MINSA contratará a consultores externos para coordinar la auditoría.

Estándares en Salud: Es la definición clara de un modelo, criterio, regla de medida o de los requisitos mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud. Los estándares señalan claramente el comportamiento esperado y deseado en el personal y son utilizados como guías para evaluar su funcionamiento y lograr el mejoramiento continuo de los servicios. Los estándares requieren ser establecidos con el fin de contar con una referencia que permita identificar oportunamente las variaciones presentadas en el desarrollo de los procesos y aplicar las medidas correctivas necesarias.

Fichas de Atención Integral: Es la herramienta donde se enumeran todas las actividades (producto integral) que de acuerdo con las normas del MINSA y a la evidencia científica, deben entregarse a las personas por curso de vida durante un año de prestación, para lograr un resultado eficaz en términos de cambios positivos en su estado de salud. La ficha contiene los datos básicos para calcular los

indicadores de desempeño, calidad, producción y oportunidad en la entrega de las intervenciones.

Planteamiento y formulación del problema

Hoy por hoy, el valor de la auditoría de los procesos en salud responde a la necesidad de evidenciar el cumplimiento de las normas, guías y protocolos de forma adecuada que respalden las funciones operativas, técnicas y administrativas. Existe la necesidad de corroborar la consistencia de los registros de información con la fuente primaria (expedientes clínicos), cuyos resultados serán compartidos con los actores, con el propósito de mejorar los procesos asistenciales, técnicos y administrativos.

Históricamente los resultados de la ATE reportaban a la DPSS los porcentajes de cumplimiento para la transferencia de retención cuya devolución estaban sujetas a la auditoría.

En esta ocasión, se ha desarrollado un módulo en el SIREGES que nos permite obtener la data para realizar el análisis por Región de Salud, por grupo poblacional, y por ficha de atención integral en tres variables: altas, volumen y calidad. Cumpliendo así con el objetivo de DPSS de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud de la Estrategia de Extensión de Cobertura del Programa FORIS.

Objetivo general

- Confirmar la consistencia de la información de los procesos de atención prestados a los grupos poblacionales que consta en el SIREGES, sobre el cumplimiento de las normas, guías y protocolos en concordancia con lo registrado en la fuente primaria (expedientes clínicos).

Objetivos específicos

- Validar con las fuentes primarias (expedientes clínicos) la información reportada en el SIREGES por las 11 Regiones de Salud en los 57 grupos poblacionales en el que se implementa la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC) en el periodo contractual 2019-2020.
- Verificar niveles óptimos de calidad en la atención mediante el seguimiento y la evaluación de la prestación de servicios, según curso de vida.
- Determinar la calidad de la prestación de los servicios de atención priorizada en las comunidades que integran el grupo poblacional definido en la contratación de la Cartera de Prestaciones Priorizadas para las 11 Regiones de Salud en los 57 grupos poblacionales en el que se implementa la Estrategia de Extensión de Cobertura (EEC).
- Promover el correcto registro en los expedientes clínicos de la prestación de los Servicios de Salud.

Beneficiarios directos

Se considera beneficiarios directos los Equipos de Gestión (EG) y Equipos de Salud Nuclear (ESN) de las Regiones de Salud responsables de la prestación de la Cartera Priorizada de Servicios de Salud.

Beneficiarios indirectos

Este procedimiento, está enfocado a la mejora de la calidad en la prestación de los servicios de salud. El beneficiario indirecto es la población que recibe servicios asistenciales en la EEC, tomando en cuenta que el proceso de atención en salud debe estar basado fundamentalmente en las normas validadas por el Ministerio de Salud en concordancia con las guías y protocolos de atención vigentes y que son detalladas en las Fichas de Atención Integral por curso de vida.

Tipo de Estudio

Éste estudio es descriptivo porque sus datos son utilizados con la finalidad de detallar las características observadas, no busca relación causa efecto. Es transversal porque los datos representan un momento en el tiempo. También es retrospectiva porque el inicio de la auditoría es posterior al momento de la atención registrada en los expedientes clínicos.

Metodología

Para la conformación de la muestra se utilizó la metodología de "Lot Quality Assurance Sampling" (LQAS), muestras por lotes para garantía de calidad. De acuerdo con esta metodología, los lotes deben cumplir con ciertas características: ser homogéneos y tener el tamaño que permita asegurar la representatividad estadística.

Esta metodología en grupos poblacionales con Universos muy pequeños o muy grandes no resulta viable para el cumplimiento de los criterios que establece la metodología. La DPSS acordó con la consultora externa, el establecimiento de criterios para conformar una muestra, la aplicación de las tablas de la Asociación Española de Normalización (UNE); en cuanto a los rangos de tamaño de los lotes.

El tamaño de la muestra se conformó con los siguientes criterios:

- Para lotes con tamaño entre 20 y 90 expedientes la muestra extraída estuvo conformada por 20 unidades.
- Para lotes con tamaño entre 91 y 150 expedientes la muestra extraída estuvo conformada por 20 unidades
- Para lotes con tamaño entre 151 y 280 expedientes la muestra extraída estuvo conformada por 32 unidades.
- Para lotes con tamaño entre 281 y 500 expedientes la muestra extraída estuvo conformada por 50 unidades.

- Para lotes con tamaño de 501 expedientes en adelante se mantuvo el criterio anterior de extraer muestras de 50 unidades.
- Para lotes con tamaño menor de 20 la muestra extraída estuvo conformada por el Universo.

Las tres variables analizadas son:

Analizaremos los resultados obtenidos por Región para las altas, el volumen y la calidad.

Altas: Aplica identificar un beneficiario o varios, que no se encontraban en el padrón inicial. Se deben registrar los datos de identificación individualizados, relacionando a la persona con su hogar. La nominalización en la etapa de inscripción será operativa mediante el registro primario (en papel) en el formulario Hoja de censo.

Volumen: Consiste en las atenciones de primer contacto y las de seguimientos reportados en el SIREGES, que cumplen con todas las actividades en cualquier momento del periodo contractual.

Calidad: En el expediente clínico quedan registradas las distintas actividades contenidas en la ficha en el primer contacto.

Contexto o lugar de intervención

La auditoría se llevó a cabo en 46 grupos poblacionales de 57 que conforman la EEC, para el periodo contractual 2019-2020, distribuido en 11 Regiones de Salud entre los meses de mayo a septiembre de 2021. No se auditaron 11 grupos poblacionales que corresponden a la Región de Guna Yala.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos de recolección de datos estuvieron constituidos por los criterios de cumplimiento de las Fichas de Atención Integral por curso de vida. El estudio se realizó considerando como muestra el total de los expedientes auditados para el cumplimiento de cinco Fichas de Atención Integral, para altas y volumen.

Se confeccionaron siete instrumentos de recolección de datos:

Formulario de evaluación de volumen

Formularios de evaluación de Altas

Formulario de evaluación de la Atención Integral de Niños de 28 días a 24 meses de vida

Formulario de evaluación de la Atención Integral de Niños de 2 a 5 años

Formulario de evaluación de la Atención Integral de Mujer en Edad Fértil

Formulario de evaluación de la Atención Integral de la Embarazada

Formulario de evaluación de la Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, Enfermedad crónica

Fuente de información y recolección de datos

La fuente primaria de datos fueron los registros de los expedientes clínicos.

Para la recolección de datos se utilizó un nuevo módulo de captura desarrollado en el SIREGES WEB del MINSA, con el lenguaje de programación PHP, Javascript, y utilizando la base de datos MICROSOFT SQL SERVER. El módulo y las tablas de base de datos donde se almacenan los mismos que corresponden a la auditoría, se alojan en la nube de KIO, misma donde está alojado el SIREGES WEB.

Para el acceso al módulo, se creó un perfil llamado Auditor, el cual solo tiene acceso a capturar datos de la auditoría técnica externa. A cada auditor se le asignó un usuario y una contraseña de uso personalizado e intransferible.

A este módulo se puede acceder desde computadoras, tablets, ipads o celulares inteligentes y se requiere de conexión a internet para poder ingresar.

Una vez concluida la captura de información, los datos fueron extraídos en formato Excel para su debido análisis por parte del consultor externo y el personal técnico del Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Se evaluaron los siguientes criterios: datos generales para la verificación de la identidad de los beneficiarios, cumplimiento de la Ficha Integral por curso de vida (que contiene las actividades, según la Norma de atención) para la calidad de la atención.

En los expedientes clínicos se sometió a evaluación: la historia clínica, la ficha de inscripción del beneficiario, las notas de evolución, prescripciones, referencias, tarjeta de vacunación, diagnóstico, las gráficas normadas. Además, se evaluó cualitativamente, la legibilidad, uso de correctores o borradores e identificación del profesional de salud responsable de la atención.

Para la ATE se consideraron los criterios que en el Reglamento Operativo establece como sujetos de evaluación para el pago de la cápita en el Primer Contacto o cumplimiento de la Ficha de Atención Integral en atenciones subsiguientes que son registrados en el SIREGES. En el análisis de los resultados para la evaluación del cumplimiento de la norma de atención por curso de vida se construyeron indicadores de calidad que se describen en el cuadro, según los cinco grupos priorizados.

Cada criterio fue evaluado como Cumple o No Cumple y en los casos que así ameritaba No Aplica. Se formuló un documento denominado Instructivo de ATE 2019-2020 que especifica las características o condiciones para la valoración del criterio evaluado.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SEGÚN CURSO DE VIDA EN EL PERIODO CONTRACTUAL 2019-2020.

Ficha técnica de indicadores de evaluación de la calidad en la prestación de servicios de salud, según ficha de atención integral por curso de vida de los expedientes auditados para el periodo 2019-2020.

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	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 examen de mama vigente para el periodo	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados en que consta registro de realización de citología cervical o resultados vigentes no mayor de 2	Número de expedientes clínicos de mujer en edad fértil auditados	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha de Atención integral de la	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud Sexual y Reproductiva Normas de Atención o de la mujer en edad fértil Reglamento

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	FUENTE
evaluado (MEF 4)	años y examen de mama al menos una vez al año		mujer en edad fértil		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 métodos 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

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	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 T°), 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 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

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	FUENTE
% de expedientes de embarazadas con el registro de Evaluación de Estado Nutricional, según IMC (EMB 5)	Número de expedientes clínicos que consta con el registro del peso materno y registro en la Curva de Ganancia de Peso, Talla y Evaluación de Estado Nutricional, según IMC.	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 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

Ficha Técnica de Indicadores de la Atención de la Embarazada

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	FUENTE
% 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
% 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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	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 6 a 24 meses de vida auditados en que consta la referencia de evaluación de salud bucal	Número de expedientes clínicos 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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	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 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 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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	FUENTE
% 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 antiparasitario en el último año de vida	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 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 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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	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 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	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	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	FUENTE
desarrollo psicomotor (4)			niño de 2 a 5 años de vida		Reglamento Operativo, 2019
% 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		Número de expedientes clínicos de niños de 2 a	100% de cumplimiento con las actividades		Programa de Salud de la Niñez y la Adolescencia

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	FUENTE
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	5 años de vida auditados	de la Ficha de Atención integral del niño de 2 a 5 años de vida		Normas de Atención del Niño de 2 a 5 años de vida Reglamento Operativo, 2019

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 cumplimiento de la norma de la evaluación del	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con enfermedades crónicas auditados en que consta registro de IMC, medición de la circunferencia abdominal y evaluación del estado nutricional	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	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	FUENTE
estado nutricional (3)			microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		s 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

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	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 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 con 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	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI-CIDAD	FUENTE
			s crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		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	Número de expedientes clínicos de adulto, adulto mayor y con diagnóstico de Diabetes Mellitus auditados en que consta	Número de expedientes clínicos del adulto, adulto mayor y con diagnóstico de	100% de cumplimiento con las actividades de la Ficha	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODICIDAD	FUENTE
Diabetes Mellitus con registro de prescripción de tratamiento según la norma (11)	registro de la prescripción de tratamiento según la norma	Diabetes Mellitus auditados	de Atención integral del adulto, adulto mayor y microficha de enfermedades crónicas (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)		Atención adulto, 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	Bimestral, Semestral, Anual	Programa de Salud del adulto y adulto mayor Normas de Atención adulto, adulto mayor y enfermedades crónicas Reglamento Operativo, 2019

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

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META	PERIODI- CIDAD	FUENTE
			Hipertensión Arterial)		
% 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

En función del puntaje global reportado por la Auditoría Técnica Externa se establecieron las categorías para evaluar la calidad de la Historia clínica, según los criterios establecidos en el Departamento de Monitoreo y Evaluación:

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	

Resultado de ATE para cumplimiento de Volumen

TABLA 1: RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN, CONSOLIDADO ANUAL. PERIODO 2019-2020			
GRUPO POBLACIONAL	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
GP BT N° 7 – RAMBALA	108	60	55.56%
GP DARIÉN 13 – SAMBÚ	81	22	27.16%
GP DARIÉN 14 - SANTA FÉ	130	48	36.92%
GP DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	145	18	12.41%
GP DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	109	14	12.84%
GP DARIÉN 21 -LAJAS BLANCAS	213	45	21.13%
GP HERRERA N°1	150	42	28.00%
GP HERRERA N°2	154	33	21.43%
GP KUNA YALA 01	140	40	28.57%
GP KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	90	35	38.89%
GP KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	78	13	16.67%
GP KUNA YALA 12 -RIO SIDRA	50	14	28.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 27-ALTO CABALLERO	106	13	12.26%
GP NGÖBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	83	4	4.82%
GP NGÖBE BUGLÉ 37 -SANTA CATALINA	72	2	2.78%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 26 –CHICHICA	47	3	6.38%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 29 –BISIRA	97	21	21.65%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 30 -BOCA DE RÍO	81	9	11.11%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 31 -BUENOS AIRES	53	14	26.42%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 32 -HATO CHAMI	88	0	0.00%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 33 -HATO JULI	99	2	2.02%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 34 – KANKINTÚ	105	10	9.52%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 35 – KUSAPÍN	153	5	3.27%
GP NGÖBE BUGLÉ N° 36 - LLANO ÑOPO	50	7	14.00%

TABLA 1: RESULTADOS DE AUDITORÍA DE VOLUMEN, CONSOLIDADO ANUAL. PERIODO 2019-2020			
GRUPO POBLACIONAL	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
GP NGÖBE BUGLÉ N° 38 – SOLOY	116	5	4.31%
GP PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	43	0	0.00%
GRUPO POBLACIONAL CHIRIQUÍ N° 1	110	22	20.00%
GRUPO POBLACIONAL CHIRIQUÍ N° 2	18	8	44.44%
GRUPO POBLACIONAL CHIRIQUÍ N° 7	111	41	36.94%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 1	148	90	60.81%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 2	133	74	55.64%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 3	152	39	25.66%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 4	152	68	44.74%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 5	145	79	54.48%
GRUPO POBLACIONAL COCLÉ N° 6	160	127	79.38%
GRUPO POBLACIONAL LOS SANTOS N°1	161	24	14.91%
GRUPO POBLACIONAL LOS SANTOS N°2	146	18	12.33%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 1	127	48	37.80%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 2	92	6	6.52%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 3	109	26	23.85%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 4	127	41	32.28%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 5	136	28	20.59%
GRUPO POBLACIONAL PMÁ OESTE N° 6	142	14	9.86%
GRUPO POBLACIONAL VERAGUAS N°31	66	14	21.21%
GRUPO POBLACIONAL VERAGUAS N°32	67	18	26.87%
GRUPO POBLACIONAL VERAGUAS N°4	94	21	22.34%
TOTAL	5,037	1,285	25.51%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

En la Tabla 1, 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. Se auditaron 5,037 de los cuales 1,285 expedientes cumplieron lo que representa el 25.51% de la muestra.

Buena calidad: Coclé 6 con 79% de cumplimiento

Limitada calidad: Coclé 1 con 61% de cumplimiento.

Con menos de 61% de cumplimiento están 44 grupos poblacionales.

Resultado de ATE para cumplimiento en el Primer Contacto.

TABLA 2: RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO, CONSOLIDADO ANUAL. PERIODO 2019-2020			
GRUPOS POBLACIONALES	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
GP BT N° 7 – RAMBALA	38	17	44.74%
GP DARIÉN 13 – SAMBÚ	13	4	30.77%
GP DARIÉN 14 - SANTA FÉ	39	21	53.85%
GP DARIÉN 15-17-18-19 FUSION.	42	11	26.19%
GP DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	15	3	20.00%
GP DARIÉN 21 -LAJAS BLANCAS	11	4	36.36%
GP HERRERA N°1	40	14	35.00%
GP HERRERA N°2	40	11	27.50%
GP KUNA YALA 01	35	6	17.14%
GP KUNA YALA 10 - T. LOPEZ	30	10	33.33%
GP KUNA YALA 11 - C. SUGDUA	26	4	15.38%
GP KUNA YALA 12 -RIO SIDRA	17	2	11.76%
GP NGÖBE BUGLÉ 27-A. CABALLERO	27	6	22.22%
GP NGÖBE BUGLÉ 28 - C. IGLESIA	19	0	0.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 37 -ST. CATALINA	15	1	6.67%
GP NGÖBE BUGLÉ 26 –CHICHICA	26	1	3.85%
GP NGÖBE BUGLÉ 29 –BISIRA	33	12	36.36%

TABLA 2: RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO, CONSOLIDADO ANUAL. PERIODO 2019-2020			
GRUPOS POBLACIONALES	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
GP NGÖBE BUGLÉ 30 -BOCA DE RÍO	8	0	0.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 31 -B. AIRES	10	1	10.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 32 -HATO CHAMI	24	1	4.17%
GP NGÖBE BUGLÉ 33 -HATO JULI	20	0	0.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 34 – KANKINTÚ	32	0	0.00%
GP NGÖBE BUGLÉ 35 – KUSAPÍN	41	1	2.44%
GP NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	11	3	27.27%
GP NGÖBE BUGLÉ 38 – SOLOY	31	0	0.00%
GP PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	30	0	0.00%
GP CHIRIQUÍ N° 1	19	9	47.37%
GP CHIRIQUÍ N° 2	17	10	58.82%
GP CHIRIQUÍ N° 7	40	12	30.00%
GP COCLÉ N° 1	38	25	65.79%
GP COCLÉ N° 2	55	23	41.82%
GP COCLÉ N° 3	65	17	26.15%
GP COCLÉ N° 4	58	32	55.17%
GP COCLÉ N° 5	52	33	63.46%
GP COCLÉ N° 6	78	65	83.33%
GP LOS SANTOS N°1	114	28	24.56%
GP LOS SANTOS N°2	92	12	13.04%
GP PMÁ OESTE N° 1	23	6	26.09%
GP PMÁ OESTE N° 2	26	3	11.54%
GP PMÁ OESTE N° 3	31	16	51.61%
GP PMÁ OESTE N° 4	35	20	57.14%
GP PMÁ OESTE N° 5	48	18	37.50%

TABLA 2: RESULTADOS DE AUDITORÍA DE PRIMER CONTACTO, CONSOLIDADO ANUAL. PERIODO 2019-2020			
GRUPOS POBLACIONALES	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
GP PMÁ OESTE N° 6	38	9	23.68%
GP VERAGUAS N°31	22	7	31.82%
GP VERAGUAS N°32	38	11	28.95%
GP VERAGUAS N°4	29	5	17.24%
TOTAL	1,591	494	31.05%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

En la Tabla 2, se presentan los resultados de cumplimiento de las normas de atención durante el primer contacto, según curso de vida. Se auditaron 1,591 expedientes y cumplieron con las normas de atención por curso de vida 494 expedientes lo que representa el 31% de la muestra.

Muy buena calidad: Coclé 6 (83%)

Limitada calidad: Coclé 1 (63%) y Coclé 5 (66%). El resto de los grupos poblacionales obtuvo valoración entre mínima a deficiente calidad.

Resultados de auditoría: Ficha 1: Atención Integral a la Mujer en Edad Fértil

TABLA 3: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 1: ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER EN EDAD FÉRTIL PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 – RAMBALA	17	13	76.47%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	18	2	11.11%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	37	17	45.95%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSION.	43	3	6.98%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	13	6	46.15%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	42	28	66.67%
HERRERA N°1	49	12	24.49%
HERRERA N°2	49	7	14.29%
KUNA YALA 01	29	5	17.24%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	13	5	38.46%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	20	0	0.00%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	13	6	46.15%
NGÖBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	18	2	11.11%
NGÖBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	28	2	7.14%
NGÖBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	19	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	10	3	30.00%
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	18	1	5.56%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	17	2	11.76%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	15	2	13.33%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	14	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	22	1	4.55%
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	14	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	50	3	6.00%

TABLA 3: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 1: ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER EN EDAD FÉRTIL PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	12	3	25.00%
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	31	3	9.68%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	0	0	0.00%
CHIRIQUÍ 1	32	5	15.63%
CHIRIQUÍ 2	4	3	75.00%
CHIRIQUÍ 7	29	5	17.24%
COCLÉ 1	38	29	76.32%
COCLÉ 2	31	17	54.84%
COCLÉ 3	40	14	35.00%
COCLÉ 4	47	18	38.30%
COCLÉ 5	40	30	75.00%
COCLÉ 6	38	33	86.84%
LOS SANTOS 1	13	2	15.38%
LOS SANTOS 2	39	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 1	50	31	62.00%
PANAMÁ OESTE 2	34	3	8.82%
PANAMÁ OESTE 3	40	1	2.50%
PANAMÁ OESTE 4	45	19	42.22%
PANAMÁ OESTE 5	48	7	14.58%
PANAMÁ OESTE 6	48	0	0.00%
VERAGUAS 31	20	4	20.00%
VERAGUAS 32	21	5	23.81%
VERAGUAS 4	21	4	19.05%
TOTAL	1,289	356	27.62%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

En la Tabla 3, se presentan los resultados de cumplimiento de la norma de atención para la mujer en edad fértil (de 15 a 49 años). Se auditaron 1,289 expedientes de los cuales cumplieron con la norma de atención 359 expedientes que representa 27.62%.

Muy buena calidad: Coclé 6 con 86.84%.

Buena calidad: Chiriquí 2 y Coclé 5 con 75.00% ambas, Coclé 1 con 76.32% y Bocas del Toro 7 con 76.477%.

Limitada calidad: Panamá Oeste 1 con 62.00% y Darién 21-Lajas Blancas con 66.67%.

El resto de los grupos poblacionales oscilan los porcentajes entre 54.84% hasta 0% de cumplimiento.

De los siete grupos poblacionales que calificaron con 0% sólo Panamá Este – Akua Yala no se le solicitaron expedientes para esta muestra ya que no reportaron atenciones en la Ficha de Atención Integral en Mujer en Edad Fértil.

Resultados de auditoría: Ficha 2: Atención Integral a la Embarazada

TABLA 4: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 2: ATENCIÓN INTEGRAL A LA EMBARAZADA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 - RAMBALA	8	4	50.00%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	7	7	100.00%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	16	1	6.25%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	22	4	18.18%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	10	2	20.00%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	32	3	9.38%
HERRERA N°1	7	1	14.29%
HERRERA N°2	8	0	0.00%
KUNA YALA 01	16	7	43.75%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	16	8	50.00%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	16	2	12.50%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	2	1	50.00%
NGÖBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	19	3	15.79%
NGÖBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	5	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	12	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	4	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	12	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	12	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	12	7	58.33%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	16	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	16	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	23	8	34.78%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	21	1	4.76%
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	12	0	0.00%

TABLA 4: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 2: ATENCIÓN INTEGRAL A LA EMBARAZADA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	19	0	0.00%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	0	0	0.00%
CHIRIQUÍ 1	7	2	28.57%
CHIRIQUÍ 2	0	0	0.00%
CHIRIQUÍ 7	6	2	33.33%
COCLÉ 1	17	8	47.06%
COCLÉ 2	12	9	75.00%
COCLÉ 3	14	7	50.00%
COCLÉ 4	11	3	27.27%
COCLÉ 5	13	11	84.62%
COCLÉ 6	12	11	91.67%
LOS SANTOS 1	2	0	0.00%
LOS SANTOS 2	0	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 1	0	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 2	0	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 3	2	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 4	6	2	33.33%
PANAMÁ OESTE 5	1	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 6	9	0	0.00%
VERAGUAS 31	4	1	25.00%
VERAGUAS 32	0	0	0.00%
VERAGUAS 4	0	0	0.00%
TOTAL	459	115	25.05%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

Excelente calidad: Darién 13 - Sambú (100%) y Coclé 6 (91.67%).

Muy buena calidad: Coclé 5 (84.62%)

Buena calidad: Coclé 2 (75.00%)

Es relevante mencionar que veinte grupos poblacionales obtienen valoración de 0%, de los cuales siete corresponden a grupos en los que no se auditaron expedientes (Panamá Este 9 - Akua Yala, Chiriquí 2, Los Santos 2, Panamá Oeste 1, Panamá Oeste 2, Veraguas 32 y Veraguas 4).

Resultados de auditoría: Ficha 6: Atención Integral de Niños de 28 días a 24 meses de vida

TABLA 5: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 6: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 28 DÍAS A 24 MESES DE VIDA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 - RAMBALA	16	5	31.25%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	22	2	9.09%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	29	5	17.24%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	41	3	7.32%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	22	1	4.55%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	44	4	9.09%
HERRERA N°1	19	0	0.00%
HERRERA N°2	21	0	0.00%
KUNA YALA 01	22	8	36.36%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	20	10	50.00%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	19	6	31.58%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	15	5	33.33%
NGÄBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	22	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	16	1	6.25%
NGÄBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	14	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	7	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	17	6	35.29%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	19	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	12	1	8.33%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	17	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	17	0	0.00%

TABLA 5: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO
FICHA 6: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 28 DÍAS A 24 MESES DE VIDA
PERIODO 2019-2020

Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	15	1	6.67%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	30	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	4	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	17	1	5.88%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	19	0	0.00%
CHIRIQUÍ 1	17	6	35.29%
CHIRIQUÍ 2	4	0	0.00%
CHIRIQUÍ 7	22	15	68.18%
COCLÉ 1	18	11	61.11%
COCLÉ 2	16	6	37.50%
COCLÉ 3	17	1	5.88%
COCLÉ 4	20	6	30.00%
COCLÉ 5	20	8	40.00%
COCLÉ 6	19	19	100.00%
LOS SANTOS 1	15	0	0.00%
LOS SANTOS 2	13	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 1	19	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 2	16	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 3	8	1	12.50%
PANAMÁ OESTE 4	10	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 5	17	2	11.76%
PANAMÁ OESTE 6	20	2	10.00%
VERAGUAS 31	11	2	18.18%
VERAGUAS 32	11	3	27.27%
VERAGUAS 4	20	5	25.00%

TABLA 5: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 6: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 28 DÍAS A 24 MESES DE VIDA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
TOTAL	829	146	17.61%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

La ficha de atención integral de niños de 28 días a 24 meses de vida obtuvo 17.61% de cumplimiento, constituyendo uno de los porcentaje más bajo de las fichas evaluadas en la auditoría.

Excelente calidad: Coclé 6 (100%).

Limitada calidad: Coclé 1 (61.11%) y Chiriquí 7 (68.18%).

De los diecisiete grupos poblacionales que obtienen valoración de 0%, todos presentaron expedientes para auditar pero no cumplían con la norma de atención:

Resultados de auditoría Ficha 7: Atención Integral de Niños de 2 a 5 años de vida

TABLA 6: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 7: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE VIDA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 - RAMBALA	21	14	66.67%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	18	5	27.78%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	6	0	0.00%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	11	0	0.00%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	25	1	4.00%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	49	3	6.12%
HERRERA N°1	25	0	0.00%

TABLA 6: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO
FICHA 7: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE VIDA
PERIODO 2019-2020

Grupos poblacionales	<i>Expedientes Auditados</i>	<i>Expedientes que Cumplieron</i>	<i>Porcentaje de Cumplimiento</i>
HERRERA N°2	17	0	0.00%
KUNA YALA 01	28	5	17.86%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	14	2	14.29%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	3	2	66.67%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	6	1	16.67%
NGÄBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	18	4	22.22%
NGÄBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	13	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	7	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	15	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	16	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	17	1	5.88%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	9	2	22.22%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	15	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	18	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	14	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	24	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	7	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	20	0	0.00%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	17	0	0.00%
CHIRIQUÍ 1	18	2	11.11%
CHIRIQUÍ 2	0	0	0.00%
CHIRIQUÍ 7	16	9	56.25%
COCLÉ 1	20	5	25.00%
COCLÉ 2	23	12	52.17%
COCLÉ 3	23	2	8.70%

TABLA 6: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO FICHA 7: ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE VIDA PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	<i>Expedientes Auditados</i>	<i>Expedientes que Cumplieron</i>	<i>Porcentaje de Cumplimiento</i>
COCLÉ 4	19	7	36.84%
COCLÉ 5	16	4	25.00%
COCLÉ 6	17	7	41.18%
LOS SANTOS 1	38	0	0.00%
LOS SANTOS 2	19	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 1	30	11	36.67%
PANAMÁ OESTE 2	18	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 3	12	2	16.67%
PANAMÁ OESTE 4	20	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 5	19	4	21.05%
PANAMÁ OESTE 6	20	1	5.00%
VERAGUAS 31	19	2	10.53%
VERAGUAS 32	15	1	6.67%
VERAGUAS 4	20	1	5.00%
TOTAL	815	110	13.50%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

La ficha de atención integral de niños de 2 a 5 años de vida obtuvo 13.50% cumplimiento, constituyendo el porcentaje más bajo de las fichas evaluadas en la auditoría.

Limitada Calidad: Bocas del Toro 7- Rambala y Kuna Yala 11 – Cartí Sugdua que obtuvieron una puntuación 66.7%.

El resto de los grupos poblacionales obtuvieron resultados inferiores a 61% que indican de mínima a deficiente calidad.

Resultados de auditoría: Ficha 10 Y 11: Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, Crónicos y Sintomático Respiratorio

TABLA 7: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO
FICHA 10,11: ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTO, ADULTO MAYOR Y
ENFERMEDADES CRÓNICAS
PERIODO 2019-2020

Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 - RAMBALA	11	9	81.82%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	14	5	35.71%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	38	24	63.16%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	27	7	25.93%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	26	2	7.69%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	43	6	13.95%
HERRERA N°1	41	25	60.98%
HERRERA N°2	50	24	48.00%
KUNA YALA 01	17	8	47.06%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	7	2	28.57%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	8	2	25.00%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	5	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	16	0	0.00%
NGÄBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	5	1	20.00%
NGÄBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	7	1	14.29%
NGÄBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	4	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	14	2	14.29%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	11	6	54.55%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	3	2	66.67%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	16	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	16	1	6.25%
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	31	1	3.23%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	13	0	0.00%
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	8	2	25.00%

TABLA 7: RESULTADOS DE AUDITORÍA AL INDICADOR CUANTITATIVO
FICHA 10,11: ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTO, ADULTO MAYOR Y
ENFERMEDADES CRÓNICAS
PERIODO 2019-2020

Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	17	1	5.88%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	1	0	0.00%
CHIRIQUÍ 1	14	2	14.29%
CHIRIQUÍ 2	9	4	44.44%
CHIRIQUÍ 7	19	4	21.05%
COCLÉ 1	43	28	65.12%
COCLÉ 2	27	19	70.37%
COCLÉ 3	34	9	26.47%
COCLÉ 4	23	19	82.61%
COCLÉ 5	38	14	36.84%
COCLÉ 6	33	24	72.73%
LOS SANTOS 1	41	13	31.71%
LOS SANTOS 2	48	18	37.50%
PANAMÁ OESTE 1	18	4	22.22%
PANAMÁ OESTE 2	15	0	0.00%
PANAMÁ OESTE 3	31	15	48.39%
PANAMÁ OESTE 4	27	11	40.74%
PANAMÁ OESTE 5	31	7	22.58%
PANAMÁ OESTE 6	19	4	21.05%
VERAGUAS 31	13	6	46.15%
VERAGUAS 32	19	9	47.37%
VERAGUAS 4	20	9	45.00%
TOTAL	971	350	36.05%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa.

Muy buena calidad: Bocas del Toro 7 – Rambala (81.82%).

Buena Calidad: Los Santos 1 (72.73%).

Limitada Calidad: Coclé 1 (70.37%) y Coclé 2 (66.12%), Ngäbe Buglé 31 – Buenos Aires (66.67%), Darién 14- Santa Fe (63.16%) y Herrera 1 (60.98%).

Siete grupos poblacionales obtienen valoración de 0%, los expedientes no cumplían con la norma de atención: Panamá Oeste 2, Panamá Este 9 – Akua Yala, Ngäbe Buglé 35 – Kusapín, Ngäbe Buglé 32 – Hato Chamí, Ngäbe Buglé 26 - Chichica, Ngäbe Buglé 27 – Alto Caballero, Guna Yala 12 – Rio Sidra.

Es la ficha con mayor porcentaje de cumplimiento, 36.05 %.

RESULTADOS DE AUDITORÍA A LAS ALTAS DEL PADRÓN

TABLA 8: RESULTADOS DE AUDITORÍA A LAS ALTAS DEL PADRÓN			
PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
BOCAS DEL TORO 7 - RAMBALA	20	9	45.0%
DARIÉN 13 - SAMBÚ	3	1	33.3%
DARIÉN 14 - SANTA FÉ	49	17	34.7%
DARIÉN 15-17-18-19 FUSIONADO	28	17	60.7%
DARIÉN 20 -UNIÓN CHOCÓ	8	4	50.0%
DARIÉN 21 - LAJAS BLANCAS	46	23	50.0%
HERRERA N°1	17	12	70.6%
HERRERA N°2	20	18	90.0%
KUNA YALA 01	25	12	48.0%
KUNA YALA 10 - TERESA LOPEZ	24	3	12.5%
KUNA YALA 11 - CARTI SUGDUA	15	0	0.0%
KUNA YALA 12 - RIO SIDRA	12	2	16.7%
NGÄBE BUGLÉ 27 – A. CABALLERO	16	14	87.5%
NGÄBE BUGLÉ 28 - CERRO IGLESIA	25	21	84.0%
NGÄBE BUGLÉ 37 - STA CATALINA	6	0	0.0%
NGÄBE BUGLÉ 26 - CHICHICA	11	11	100.0%

TABLA 8: RESULTADOS DE AUDITORÍA A LAS ALTAS DEL PADRÓN PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
NGÖBE BUGLÉ 29 - BISIRA	12	6	50.0%
NGÖBE BUGLÉ 30 - BOCA DE RÍO	22	19	86.4%
NGÖBE BUGLÉ 31 - BUENOS AIRES	2	0	0.0%
NGÖBE BUGLÉ 32 - HATO CHAMI	9	1	11.1%
NGÖBE BUGLÉ 33 - HATO JULI	15	12	80.0%
NGÖBE BUGLÉ 34 - KANKINTÚ	10	2	20.0%
NGÖBE BUGLÉ 35 - KUSAPÍN	17	9	52.9%
NGÖBE BUGLÉ 36 - LLANO ÑOPO	5	4	80.0%
NGÖBE BUGLÉ 38 - SOLOY	15	9	60.0%
PANAMÁ ESTE 9 - AKUA YALA	19	0	0.0%
CHIRIQUÍ 1	35	3	8.6%
CHIRIQUÍ 2	17	11	64.7%
CHIRIQUÍ 7	33	14	42.4%
COCLÉ 1	27	12	44.4%
COCLÉ 2	25	11	44.0%
COCLÉ 3	25	12	48.0%
COCLÉ 4	19	18	94.7%
COCLÉ 5	18	10	55.6%
COCLÉ 6	22	12	54.5%
LOS SANTOS 1	13	8	61.5%
LOS SANTOS 2	2	1	50.0%
PANAMÁ OESTE 1	9	3	33.3%
PANAMÁ OESTE 2	18	2	11.1%
PANAMÁ OESTE 3	5	2	40.0%
PANAMÁ OESTE 4	3	2	66.7%
PANAMÁ OESTE 5	15	5	33.3%

TABLA 8: RESULTADOS DE AUDITORÍA A LAS ALTAS DEL PADRÓN PERIODO 2019-2020			
Grupos poblacionales	Expedientes Auditados	Expedientes que Cumplieron	Porcentaje de Cumplimiento
PANAMÁ OESTE 6	17	2	11.8%
VERAGUAS 31	18	0	0.0%
VERAGUAS 32	20	1	5.0%
VERAGUAS 4	17	1	5.9%
TOTAL	809	356	44.0%

Fuente: Informe de Auditoría Técnica Externa del periodo 2019-2020. Segundo Producto. Cuadro N° 13. Lic. Jennizel Díaz – Consultora Externa

El resultado obtenido a las altas del padrón fue de 44.0% de cumplimiento,

Excelente calidad: Ngäbe Buglé 26 – Chichica (100%), Coclé 4 (94.7%), Herrera 2 (90.0%).

Muy buena calidad: Ngäbe Buglé 27 - Alto Caballero (87.5%), Ngäbe Buglé 28 - Cerro Iglesia (84.0%).

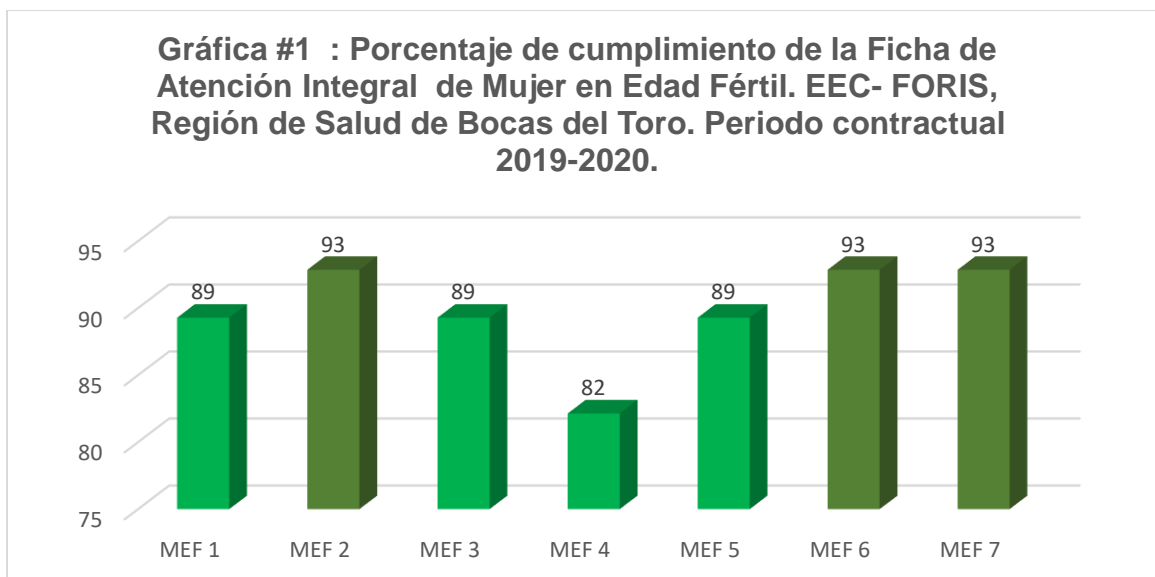
Buena calidad: Ngäbe Buglé 36 – Llano Ñopo (80%), Ngäbe Buglé 33 - Hato Juli (80%).

Limitada calidad: Darién 15-17-18-19 Fusionado (60.7%), Panamá Oeste 4 (66.7%), Herrera 1 (70.6%), Los Santos 1 (61.5%), Chiriquí 2 (64.7%).

El resto de los grupos poblacionales calificaron con valores entre mínima y deficiente calidad.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO.

REGIÓN DE SALUD DE BOCAS DEL TORO



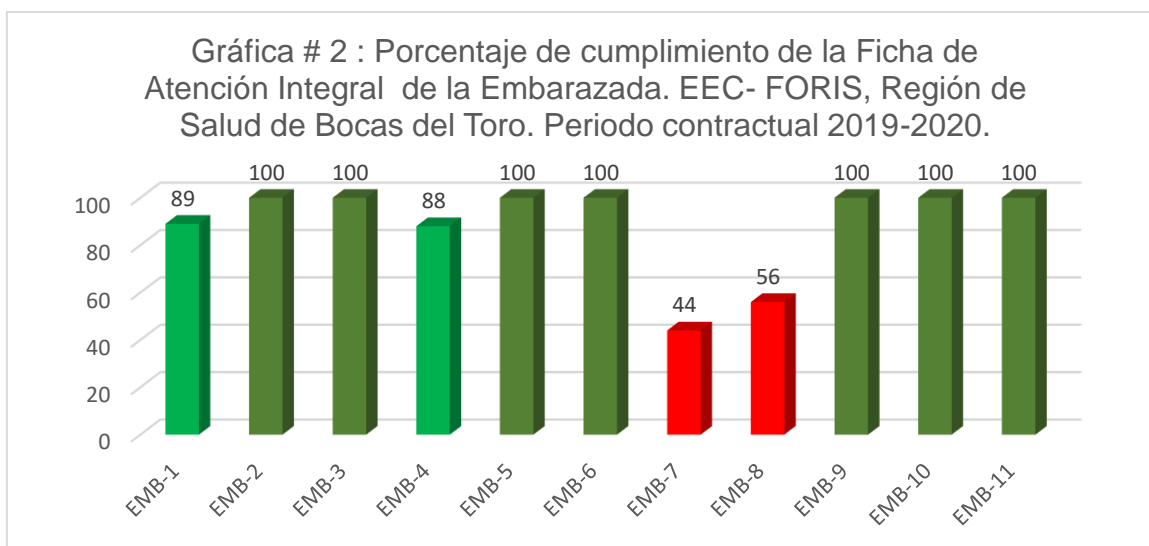
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

En la atención Integral a la mujer en edad fértil los siete indicadores superan valoración de 80%:

Excelente calidad: Resultó un 93% en los indicadores MEF 2, MEF 6 y MEF7.

Muy buena calidad: Resultó un 89% en los indicadores MEF1, MEF3 y MEF5.

Buena calidad: Indicador MEF4 (82%).



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

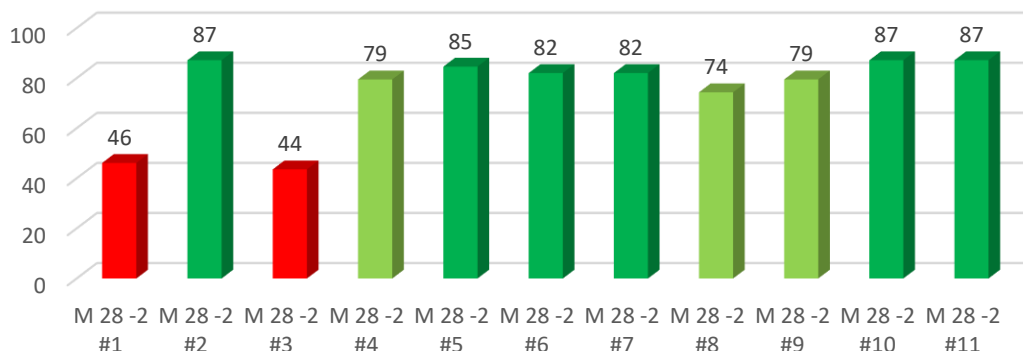
Excelente calidad: EMB 2, EMB 3, EMB 5, EMB 6, EMB 9, EMB 10 y EMB 11 con 100% de cumplimiento.

Muy buena calidad: EMB 1 (89%) y EMB 4 (88%) de cumplimiento.

Mínima calidad: EMB 8, se refiere al % de expedientes de embarazadas con registro de solicitud de laboratorios de control (tipaje y Rh, VDRL, Prueba de VIH y tamizaje por toxoplasmosis) alcanzó 56%, el criterio con menor cumplimiento fue tamizaje por toxoplasmosis.

Escasa calidad: EMB 7, se refiere al % de expedientes de embarazadas con registro de resultado de hemoglobina, urinálisis y glicemia, el examen que más afecta el indicador es el urinálisis por tira reactiva que logra 55% de cumplimiento y la hemoglobina que logra 66%. La Glicemia capilar alcanza un cumplimiento de 89%.

Gráfica # 3 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Bocas del Toro. Periodo contractual 2019-2020.



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

Muy buena calidad:

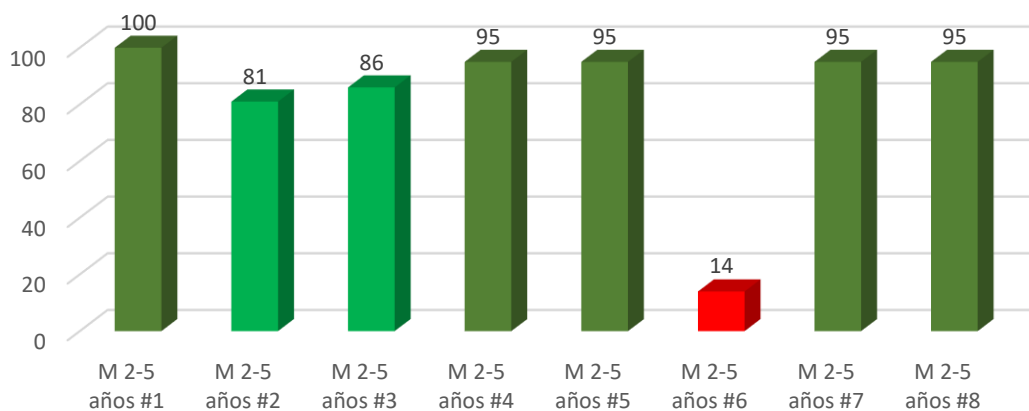
M 28 -2 #2 (87%), M28-2 #6 (82%), M28-2 #5 (85%), M 28 -2 # 7 (82%), M 28 -2 # 10 (87%), M 28 -2 # 11 (87%)

Buena calidad: M 28 -2 #4 (79%), M 28 -2 # 8 (74%), M 28 -2 # 9. (79%).

Escasa calidad: M 28 -2 #1 expedientes con datos generales completos (46%), dentro de este criterio se valoró la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre, apellido el sexo, fecha de nacimiento, y su coincidencia con el SIREGES, en esta la deficiencia se encontró en la ficha de inscripción . no estaba diligenciada correctamente.

M 28 -2 #3 con registro de examen físico completo (44%), se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente.

Gráfica # 4 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Bocas del Toro. Periodo contractual 2019-2020.

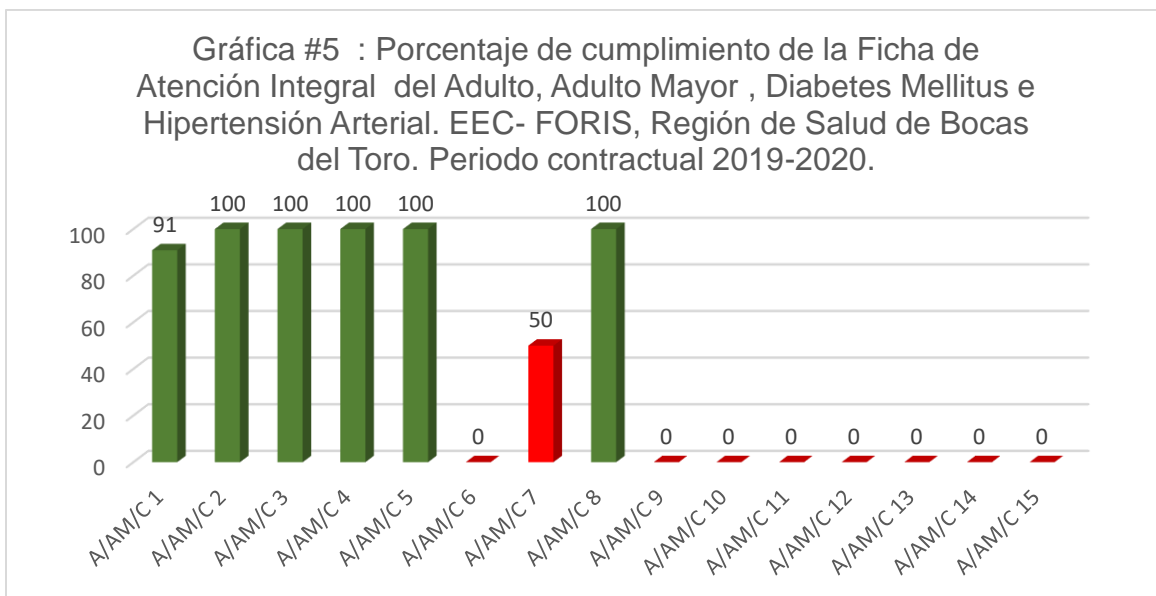


Fuente: Sistema de Información de Registros y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Excelente calidad: M 2-5 años #1 (100 %), M 2-5 años #4 (95 %), M 2-5 años #5 (95 %), M 2-5 años #7 (95%), M 2-5 años #8 (95 %).

Muy buena calidad: M 2-5 años #2 (81%), M 2-5 años #3 (86%)

Deficiente calidad: M 2-5 años #6 (14 %) no contaban con resultado de hemoglobina, hematocrito Uroanálisis en el último año de vida.



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

En la atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, DM e HTA de 15 indicadores evaluados; seis indicadores superan valoración de 90%, un indicador obtiene 50% y ocho indicadores resultaron con valoración de 0% debido a la ausencia de beneficiarios.

Excelente calidad: Se obtuvo en el indicador A/AM/C1, 2, 3, 4, 5,8.

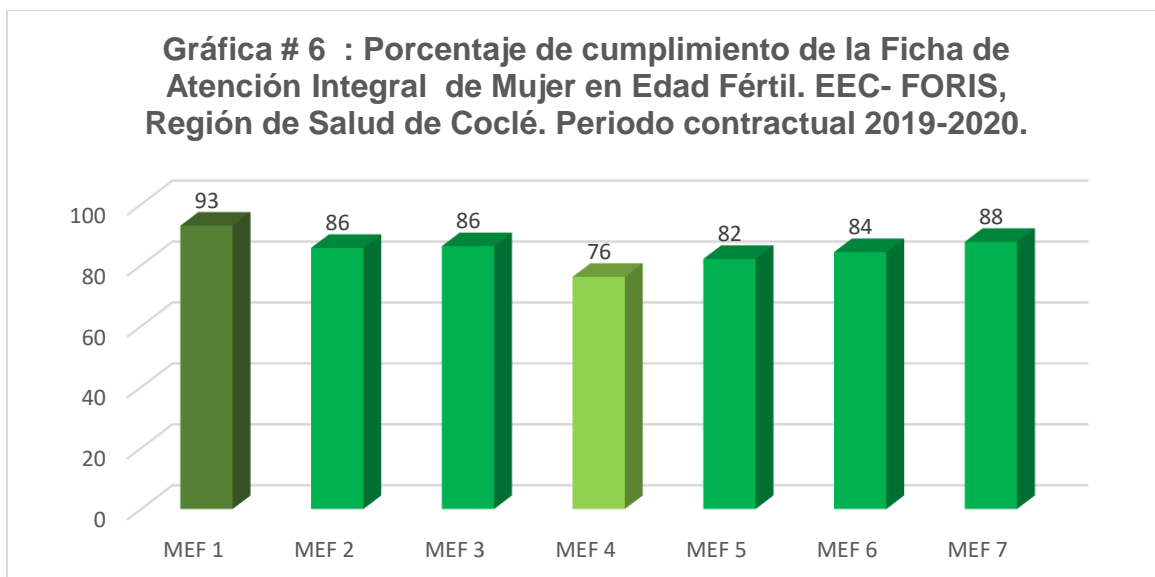
Escasa calidad: Resultó un 50% en el Indicador A/AM/C7.

El incumplimiento resultó tanto en el examen de mamas como en la realización o resultado de PAP vigente.

Los resultados de 0% no corresponden a una calidad deficiente, corresponden a la ausencia de beneficiarios de 65 años en adelante, pacientes con diagnóstico de HTA y DM a evaluar en los Indicadores A/AM/C6, 9, 10, 11, 12, 13, 14,15.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ.

REGIÓN DE SALUD DE COCLÉ



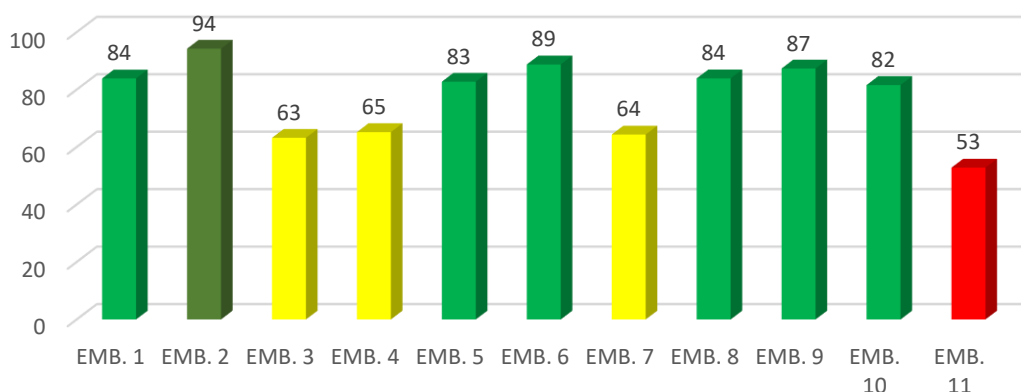
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Excelente calidad: MEF1 (93%)

Muy buena calidad: MEF2 (86%), MEF3 (86%), MEF5 (82%) MEF6 (84%) y MEF7 (88%).

Buena calidad: Indicador MEF4 (76%).

Gráfica # 7 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de la Embarazada. EEC- FORIS, Región de Salud de Coclé. Periodo contractual 2019-2020.



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

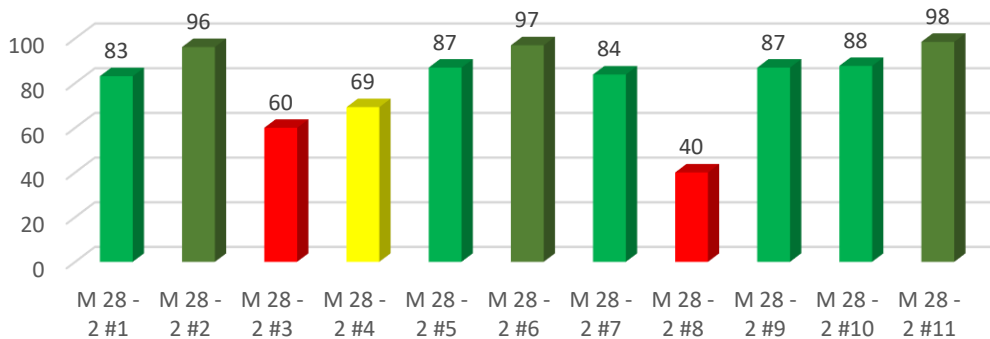
Excelente calidad: EMB 2 (94%)

Muy buena calidad: **EMB 6 (89%)**, EMB 9 (87 %), EMB 1 y EMB 8 (84%), EMB 5 (83%), EMB 10 (82%).

Limitada calidad: EMB 3 (63%), auscultación cardiopulmonar es el criterio con menor cumplimiento (67%). EMB 4 (65%) con mayor deficiencia el registro de la altura uterina y llenado de la Curva. EMB 7 (64%) el criterio con menor cumplimiento fue el resultado de urinálisis (tiras reactivas).

Mínima calidad: indicador EMB 11 (53%) la consejería pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH fue el criterio con menor porcentaje de cumplimiento.

Gráfica # 8 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Coclé. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 28 -2 #2 (96%), M28-2 #6 (97%), M 28 -2 # 11 (98%).

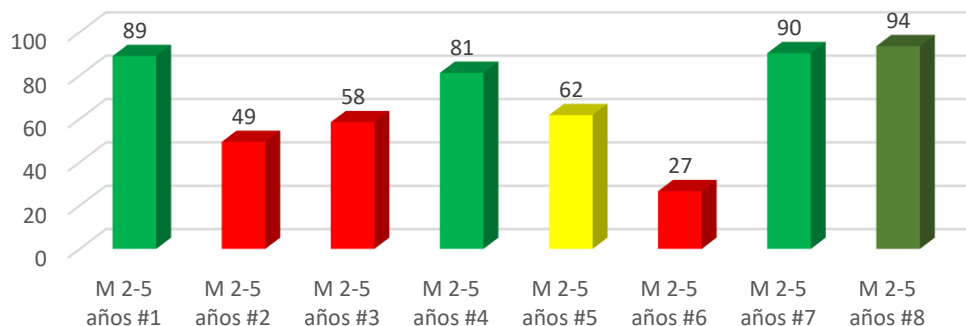
Muy buena calidad: M 28 -2 #1 (83%), M28-2 #5 (87%), M 28 -2 # 7 (84%), M 28 -2 # 9 (87%), M 28 -2 # 10 (88%).

Limitada Calidad: M 28 -2 #4 (69%) se refiere a la referencia a salud bucal.

Mínima calidad: M 28 -2 #3 (60%) la mayor deficiencia se encontró en el registro de los signos vitales. se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente

Deficiente calidad: M 28 -2 # 8 (40%) en este indicador no se encontraba registro de los resultados de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis por pruebas rápidas o por laboratorio.

Gráfica # 9 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Coclé. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 2-5 años #8 (94%).

Muy buena calidad: M 2-5 años #1 (89%), M 2-5 años #4 (81%), M 2-5 años #7 (90%).

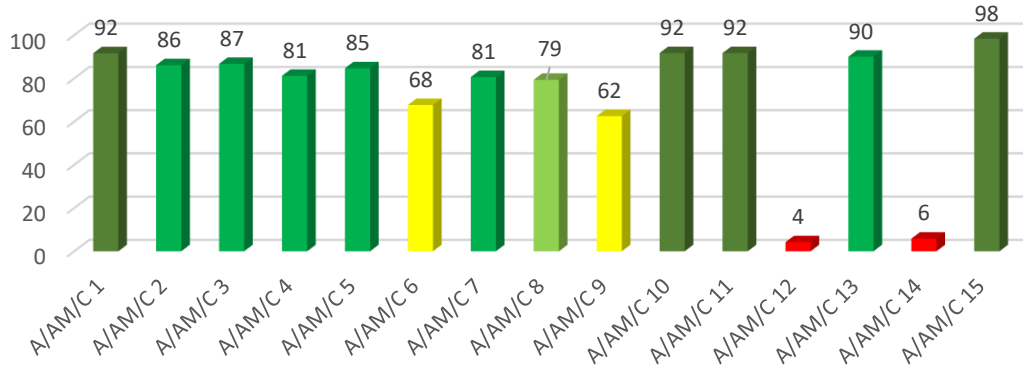
Limitada Calidad: M 2-5 años #5 (62%), En esta se evaluaba el registro en las curvas antropométricas evaluación del estado nutricional, registro de crema nutricional , registro de vitamina A, y registro de dosis preventiva de hierro.

Mínima calidad: M 2-5 años #3 (58%).que hace referencia de referencia de salud bucal.

Escasa calidad: M 2-5 años #2 (49%). en este indicador se evaluó los signos vitales, la presión arterial a partir de los 3 años, registro de evaluación de la visión, audición y orofaríngea.

Deficiente calidad: M 2-5 años #6 (27%) no contaban con resultado de hemoglobina, hematocrito Uroanálisis en el último año de vida.

Gráfica # 10 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Coclé. Periodo contractual 2019-2020.



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2022.

Excelente calidad: A/AM/C 1(92%), A/AM/C 10(92%), A/AM/C 11(92%), A/AM/C 15(98%)

Muy buena calidad: A/AM/C 2(86%), A/AM/C 3 (87%), A/AM/C 4(81%), A/AM/C 5(85%), A/AM/C 7(81%), A/AM/C 13(90%).

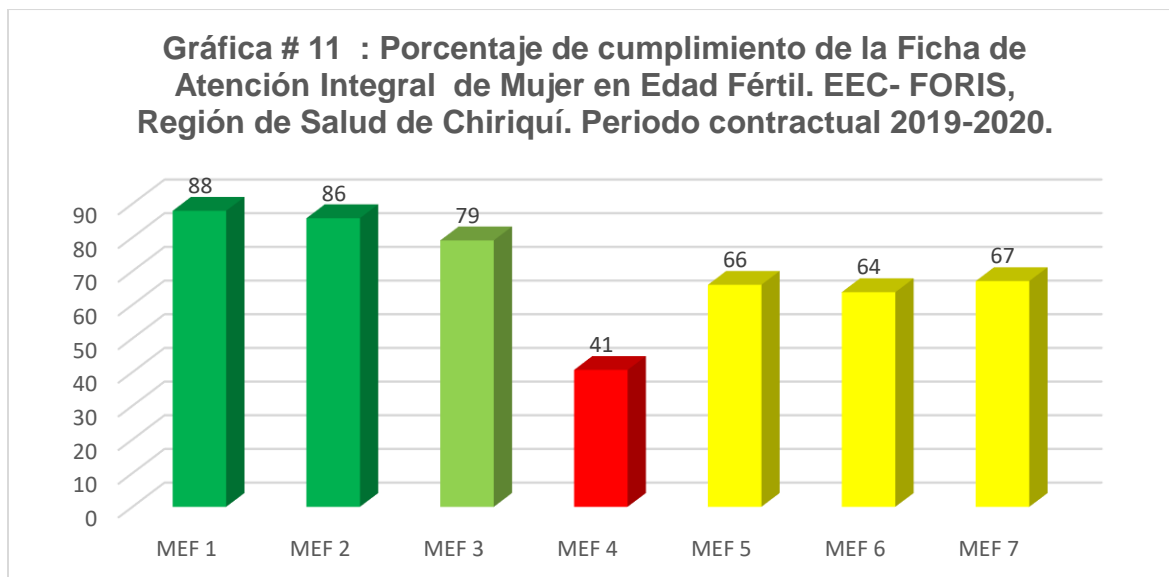
Buena calidad: A/AM/C 8(79%)

Limitada calidad: A/AM/C 6(68%), A/AM/C 9 (62%)

Deficiente calidad: A/AM/C 12(4%), A/AM/C 14(6%). En ambos indicadores hubo deficiencia tanto en las referencias a nutrición como a medicina interna o familiar en hipertensos y diabéticos.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ.

REGIÓN DE SALUD DE CHIRIQUÍ



Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2022.

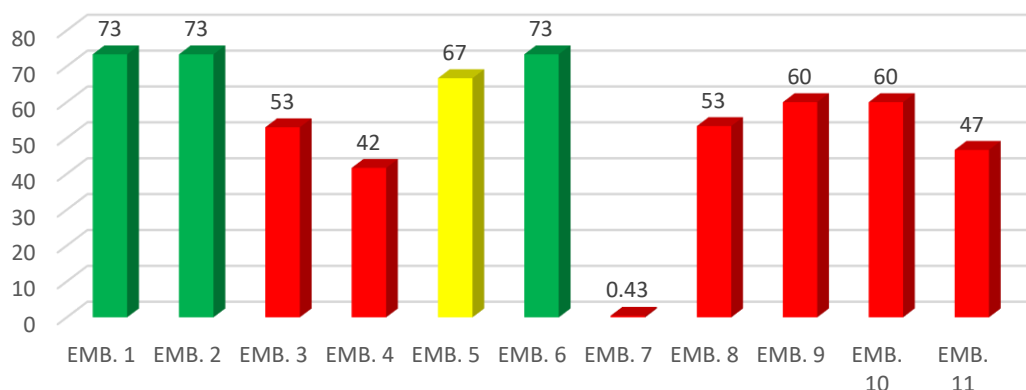
Muy buena calidad: MEF1 (88%), MEF 2(86%)

Buena calidad: MEF3 (79%)

Limitada calidad: MEF5 (66%): mayor deficiencia en el registro de la vacuna MR, MEF 6(64%) y MEF7 (67%)

Escasa calidad: MEF4 (41%), mayor deficiencia en el examen de mamas.

Gráfica # 12 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de la Embarazada. EEC- FORIS, Región de Salud de Chiriquí. Periodo contractual 2019-2020.



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

Buena calidad: EMB1 (73%), EMB 2(73%), EMB 6(73%)

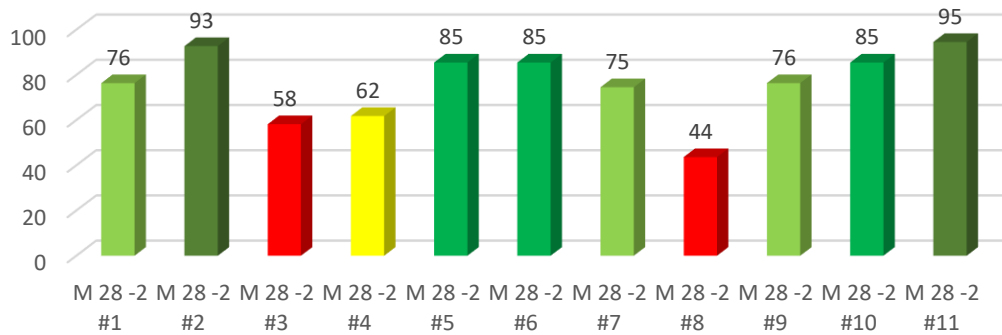
Limitada calidad: EMB 5 (67%) mayor deficiencia en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso.

Mínima calidad: EMB3 (53%) mayor incumplimiento en la auscultación cardiopulmonar, EMB 8 (53%), EMB 9 (60%) mayor deficiencia en el examen de mamas, EMB 10(60%) con registro de esquema de vacunación.

Escasa calidad: EMB 4(42%), EMB 11(47%) mayor deficiencia en la consejería pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH y la consejería para la lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

Deficiente calidad: EMB 7(0.43%) mayor deficiencia en el resultado de urinálisis (tiras reactivas) que individualmente logró el 13% de cumplimiento.

Gráfica # 13 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Chiriquí. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M28-2#2, M28-2#11

Muy buena calidad: M28-2# 5, M28-2# 6, M28-2#10.

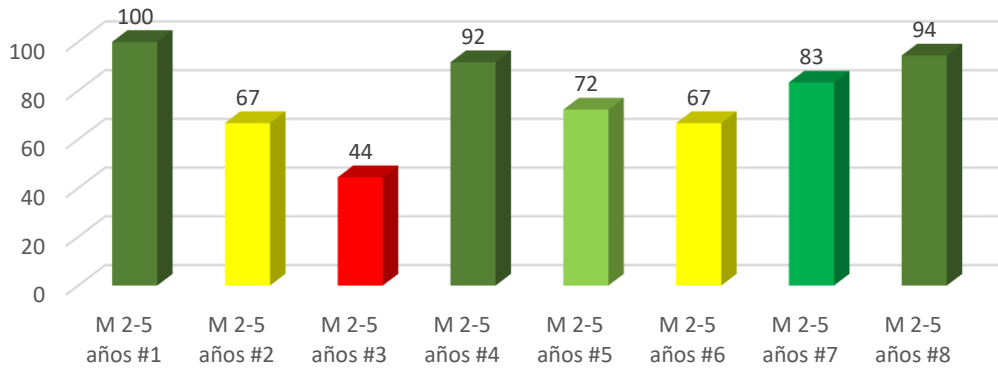
Buena calidad: M28-2# 1, M28-2# 7, M28-2# 9.

Limitada calidad: M28-2# 4 (62%) mayor deficiencia en los signos vitales no registrados en el expediente. se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente

Escasa calidad: M 28 -2 #3: % con registro de examen físico completo (58%), se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente

M 28 -2 # 8:% con resultado de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis (44%). En este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio.

Gráfica # 14 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Chiriquí. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 2-5 años #1 (100%), M 2-5 años #4 (92%), M 2-5 años #8 (94%).

Muy buena calidad: M 2-5 años #7 (83%)

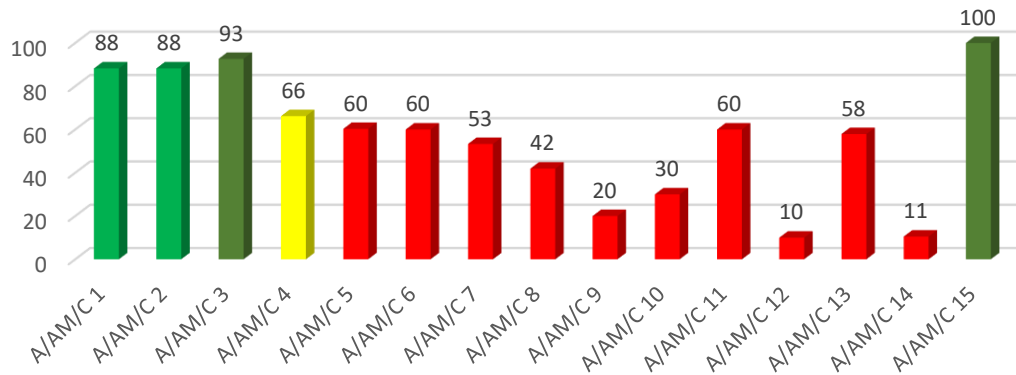
Buena calidad: M 2-5 años #5 (72%).

Limitada Calidad: M 2-5 años #2 (67%), podemos resaltar que de este indicador las actividades con incumplimientos es el registro de la presión arterial a partir de los 3 años, registro de evaluación de la visión, audición y oro faríngea.

M 2-5 años #6 (67%), incumplimiento en el registro de resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis.

Escasa calidad: M 2-5 años #3 incumplimiento en la referencia de salud bucal

Gráfica # 15 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Chiriquí. Periodo contractual 2019-2020.



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

En la atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, DM e HTA de 15 indicadores evaluados; cuatro indicadores superan valoración de 92.5%, diez indicadores obtienen en promedio 40.4% y uno con valoración de 66 %.

Excelente calidad: A/AM/C 3 (93%), A/AM/C 15 (100%)

Muy buena calidad: A/AM/C 1 (88%), A/AM/C 2 (88%).

Limitada calidad: A/AM/C 4 (66%)

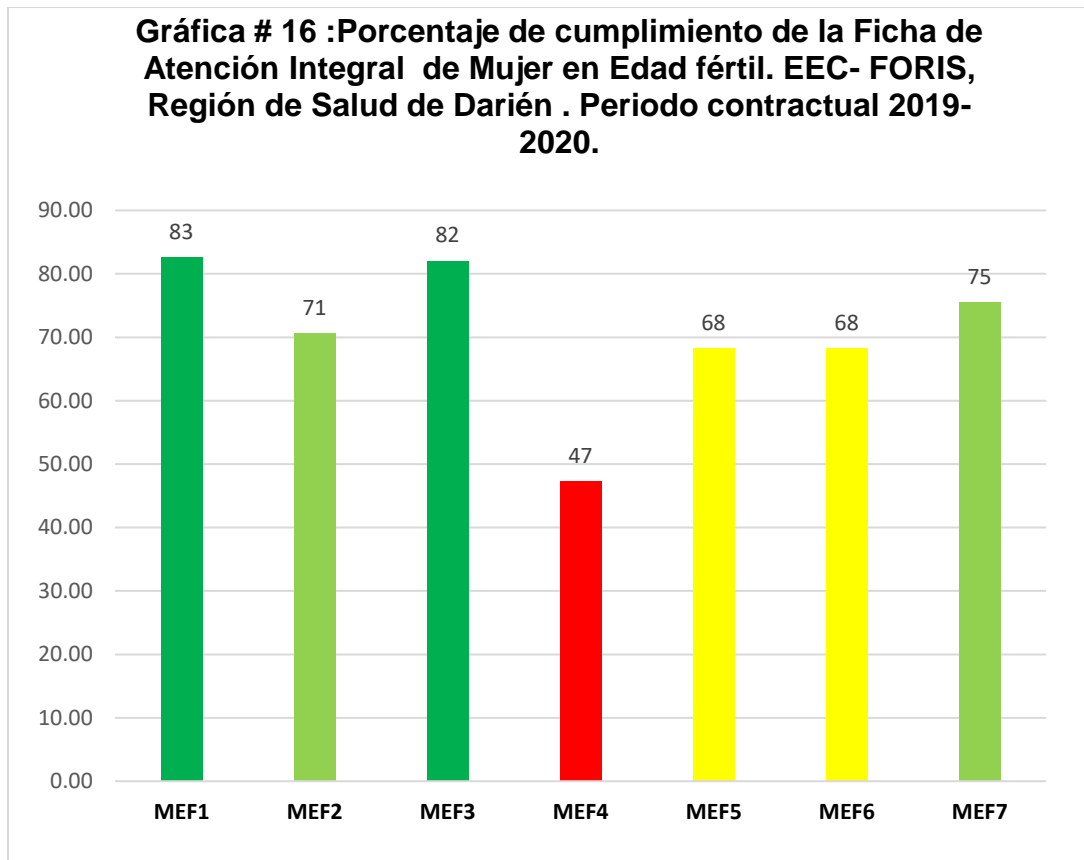
Mínima Calidad: A/AM/C 5 (60%), A/AM/C 6 (60%), A/AM/C 7 (53%), A/AM/C 11 (60%) y A/AM/C 13 (58%).

Escasa Calidad: A/AM/C 8 (42%)

Deficiente Calidad: A/AM/C 9 (20%), A/AM/C 10 (30%), A/AM/C 12 (10%) y A/AM/C 14 (11%).

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN.

REGIÓN DE SALUD DE DARIÉN



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

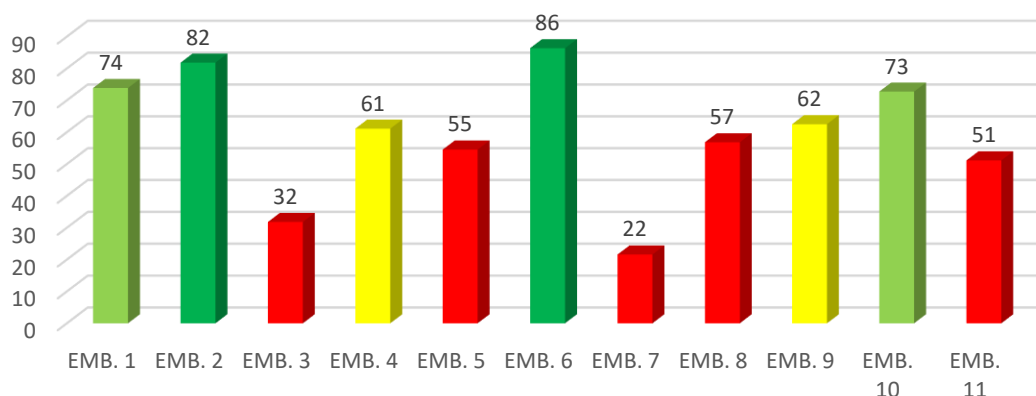
Muy buena calidad: MEF 1 (83%) y MEF 3 (82%)

Buena calidad: MEF 7 (75%) y MEF 2 (71%)

Limitada calidad: MEF 5, incumplieron tanto en TD como MR y MEF 6 ambos indicadores con (68%) de cumplimiento.

Escasa calidad: MEF 4 (47%), hubo mayor incumplimiento en el examen de mamas.

Gráfica # 17 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de la Embarazada. EEC- FORIS, Región de Salud de Darién. Periodo contractual 2019-2020.



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

Muy buena calidad: EMB 2 (82%) y EMB 6 (86%).

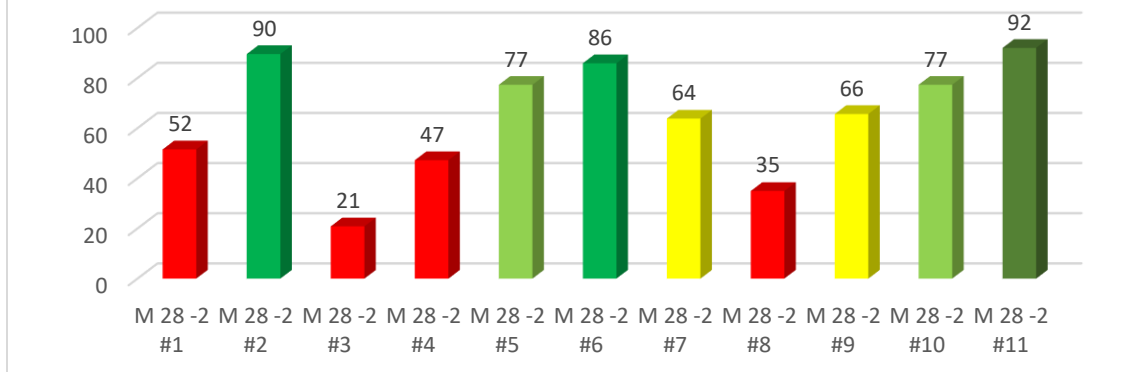
Buena calidad: EMB 1 (74%) y EMB 10 (73%).

Limitada calidad: EMB 4 (61%) de los cuatro criterios que se evalúan en el indicador la altura uterina y llenado de la Curva de la AU, frecuencia cardíaca fetal y movimientos fetales están en por debajo del 50% de cumplimiento. EMB 9 (62%) con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP vigente (no mayor de 2 años).

Mínima calidad: EMB 5 (55%) este criterio se ve afectado por la falta de cumplimiento en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso. EMB 8 (57%) y EMB 11 (51%) el criterio que afecta este indicador es la consejería pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH.

Deficiente calidad: EMB 3 (32%) de cumplimiento en el registro del examen físico completo y EMB 7 (22%) el criterio con menor cumplimiento fue el resultado de urinálisis (tiras reactivas).

Gráfica # 18 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Darién. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 28 -2 # 11 (92%) con registro de esquema de vacunación completa para su edad.

Muy buena calidad: M 28 -2 #2 (90%) con registro del perímetro cefálico y M28-2 #6 (86%) con evaluación del estado nutricional.

Buena calidad: M 28-2 #5 (77%) con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor y M 28 -2 # 10 (77%) con registro de prescripción de antiparasitario.

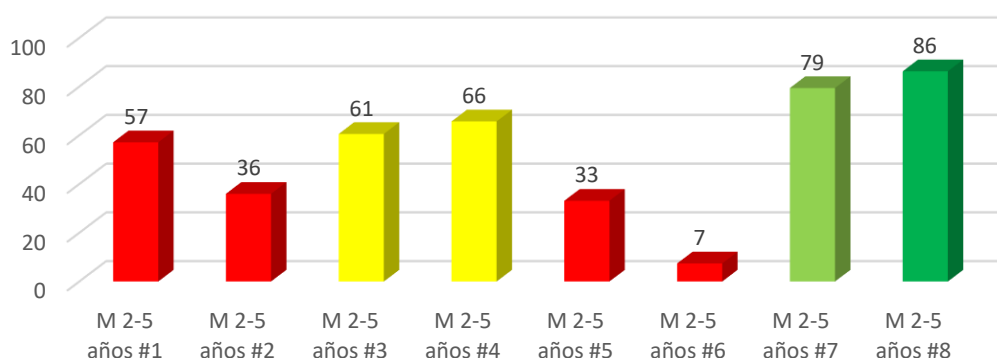
Limitada calidad: M 28 # 7 (64%) no cuentan con la prescripción de hierro preventivo y de vitamina A y M 28 -2 # 9 (66%) en este indicador no consta registro de los envíos de solicitud de los exámenes de laboratorio.

Mínima calidad: M 28 -2 #1 (52%) dentro de este criterio se valoró la ficha de inscripción, el número de identificación, el nombre, apellido el sexo, fecha de nacimiento, y su coincidencia con el SIREGES, en esta la deficiencia se encontró en la ficha de inscripción. no estaba diligenciada correctamente.

Escasa calidad: M 28 -2 #4 (47%) con referencia de salud bucal.

Deficiente calidad: M 28 -2 #3 (21%) la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente y M 28 -2 # 8 (35%) en este indicador no se encontraba registro de los resultados de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis por pruebas rápidas o por laboratorio.

Gráfica # 19 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Darién. Periodo contractual 2019-2020.



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

Muy buena calidad: M 2-5 años #8 (89%) registro de vacunación completa para su edad.

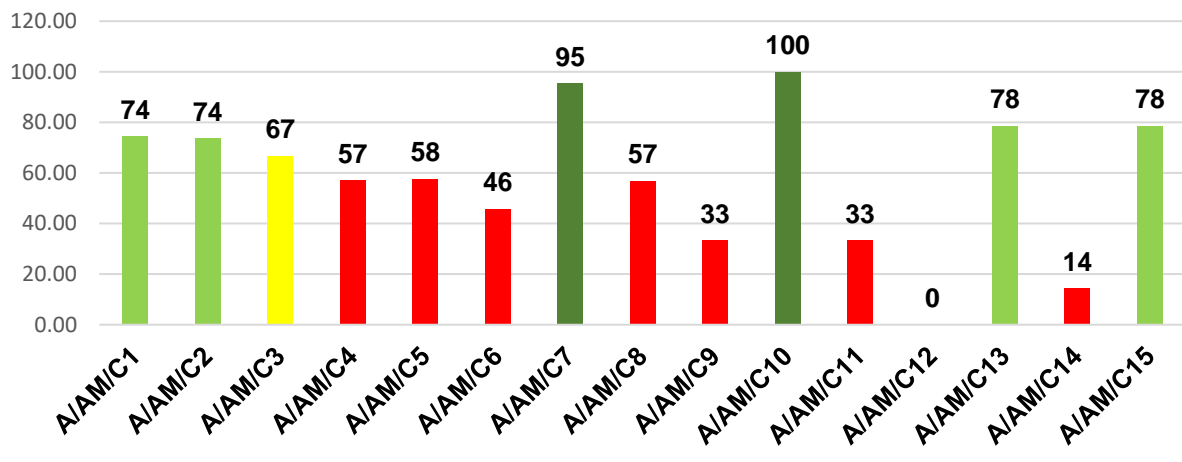
Buena calidad: M 2-5 años #7 (79%) con registro de prescripción de antiparasitario.

Limitada calidad: M 2-5 años #3 (61%) con referencia de salud bucal y M 2-5 años #4 (66%) con perfil del desarrollo psicomotor con 66%

Mínima calidad: M 2-5 años #1: % de expedientes de niños menores de 2 a 5 años con datos generales completos, Un 57% en este indicador al evaluarlo no contaban con ficha de inscripción, número de identificación, nombre y apellido, sexo, fecha de atención, fecha de nacimiento no coincidían con la registrada en SIREGES.

Deficiente calidad: M 2-5 años #2 (36%) de este indicador la actividad con incumplimientos es la presión arterial a partir de los 3 años. M 2-5 años #5 (33%) de cumplimiento con fallas el registro de curvas antropométricas y M 2-5 años #6 (7%) con resultado de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis.

Gráfica # 20 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de Adulto y Adulto Mayor. EEC-FORIS, Región de Salud de Darién . Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: Indicador A/AM/C 7 (95%), A/AM/C 10 (100%)

Buena calidad: A/AM/C 1 (74%), A/AM/C 2 (74%), A/AM/C 13 (78%), A/AM/C 15 (78%).

Limitada calidad: Indicador A/AM/C3 (67%)

Mínima Calidad: Indicador A/AM/C 4 (57%), A/AM/C 5 (58%), A/AM/C 8 (57%)

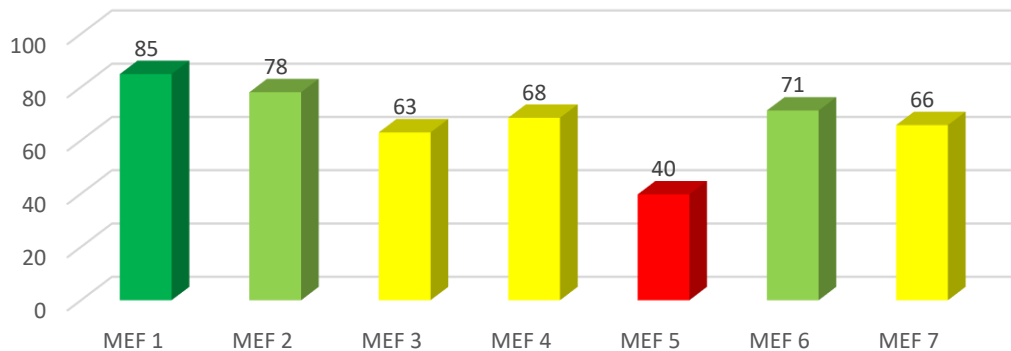
Escasa Calidad: el Indicador A/AM/C 6 (46%).

Deficiente calidad: A/AM/C 9 (33%), A/AM/C 11 (33%), A/AM/C 14 (14%). Los pacientes diabéticos no contaban con referencia tanto a nutrición como medicina interna o familiar).

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS.

REGIÓN DE SALUD DE VERAGUAS

Gráfica # 21 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de Mujer en Edad Fértil. EEC- FORIS, Región de Salud de Veraguas. Periodo contractual 2019-2020.



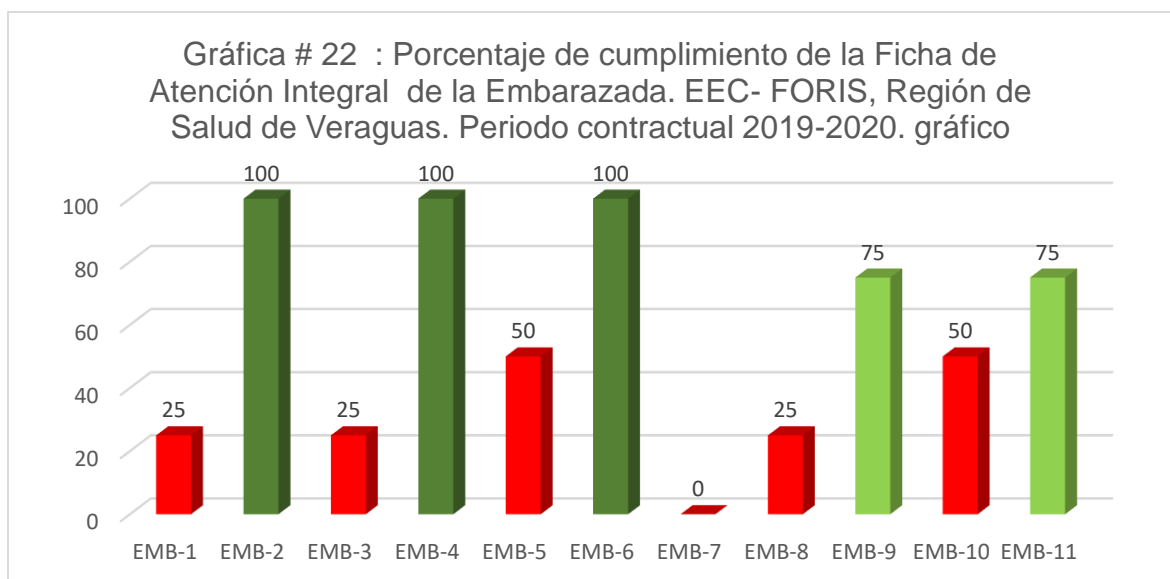
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Muy buena calidad: Indicador MEF1 (85%)

Buena calidad: Indicador MEF 2 (78%) y MEF 6 (71 %).

Limitada calidad: Indicador MEF 3 (63%) mayor incumplimiento en el registro de CA e IMC), MEF 4 (68%) incumplimiento tanto en el examen de mamas como PAP y MEF 7 (66%).

Deficiente calidad: Indicador MEF 5 (40%) se incumplió mayormente en la vacuna MR.



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

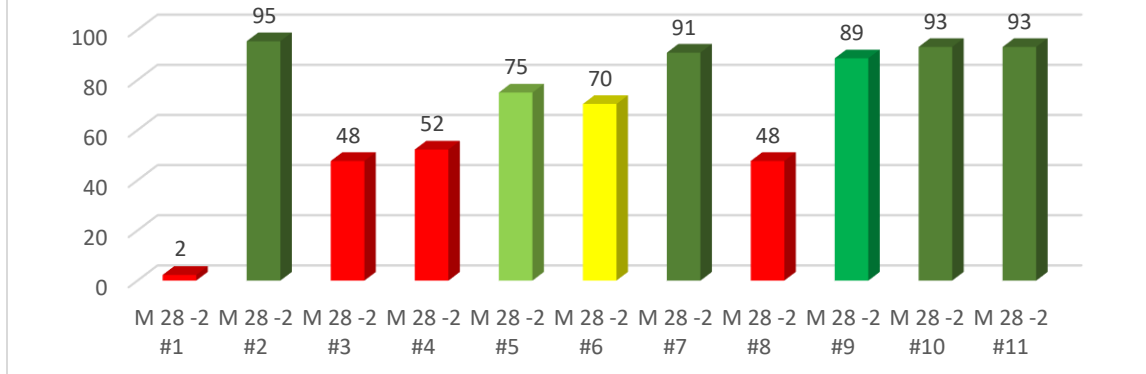
Excelente calidad: EMB 2, EMB 4 y EMB 6 con 100% de cumplimiento, se trata de registro de atención en la historia clínica perinatal base HCPC, registro de los criterios de bienestar fetal suministro de micronutrientes.

Buena calidad: EMB 9 y EMB 11, ambos con 75% (registro de realización de Citología Cervical o resultado de PAP no mayor de 2 años y registro de consejería Individualizada a la embarazada respectivamente.

Escasa calidad: EMB 5 (50%) Evaluación de Estado Nutricional, según IMC; este criterio se ve afectado por la falta de cumplimiento en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso. EMB 10 (50%) el criterio que afecta el indicador es el registro de la vacuna TdAP.

Deficiente calidad: EMB 1 (25%) el criterio que hace caer el porcentaje es la ausencia de ficha de inscripción bien diligenciada en el expediente clínico. EMB 3 (25%): el criterio del examen de las conjuntivas, cavidad oral, Tiroides y auscultación cardiopulmonar determinan el bajo cumplimiento de este indicador. EMB 7 (0%): % de expedientes de embarazadas con registro de resultado de hemoglobina, urinalisis y glicemia. Al hacer el análisis por criterio se observó que fue el resultado de urinalisis que estuvo ausente en todos los expedientes evaluados lo que fijó el porcentaje de cumplimiento del indicador. EMB 8 (25%) este indicador se ve afectado por la falta de evidencia de la solicitud de tamizaje por toxoplasmosis en el expediente clínico.

Gráfica # 23 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Veracruz. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 28 -2 #2 (95%) con registro del perímetro cefálico, M 28 -2 #7 (91%) con registro de la prescripción de micronutrientes, M 28 -2 #10 (93%) con registro de prescripción de antiparasitario y M 28 -2 #11 (93%) con registro de esquema de vacunación completa para su edad.

Muy buena calidad: M 28 -2 #9 (89%) con solicitud de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis.

Buena calidad: M28-2 #5 (75%) con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor.

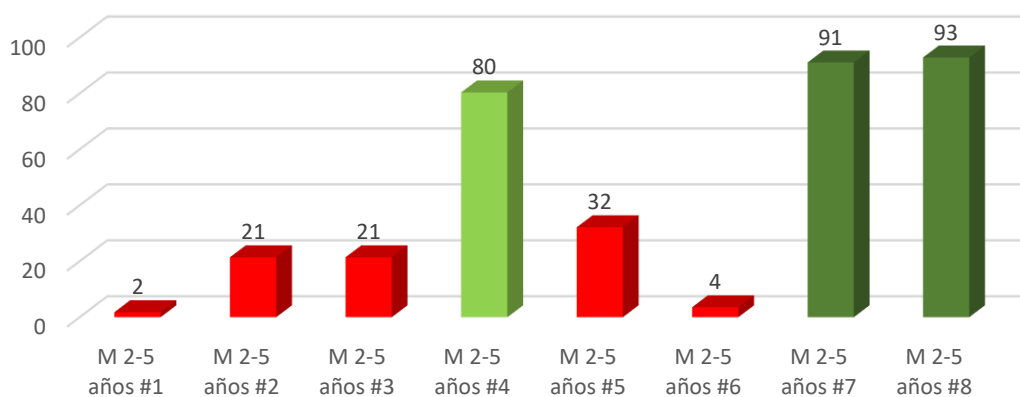
Limitada Calidad: M28-2 #6 (70%) con la evaluación del estado nutricional.

Mínima calidad: M 28 -2 #4 (52%) con referencia de salud bucal.

Escasa calidad: M 28 -2 #3 (48%) con registro de examen físico completo la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente y M 28 -2 #8 (48%) en este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio.

Deficiente calidad: M 28 -2 #1 (2%) de expedientes con datos generales completo y se evidenció que la ficha de inscripción. no estaba diligenciada correctamente lo que afectó al indicador.

Gráfica # 24 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Veraguas. Periodo contractual 2019-2020.



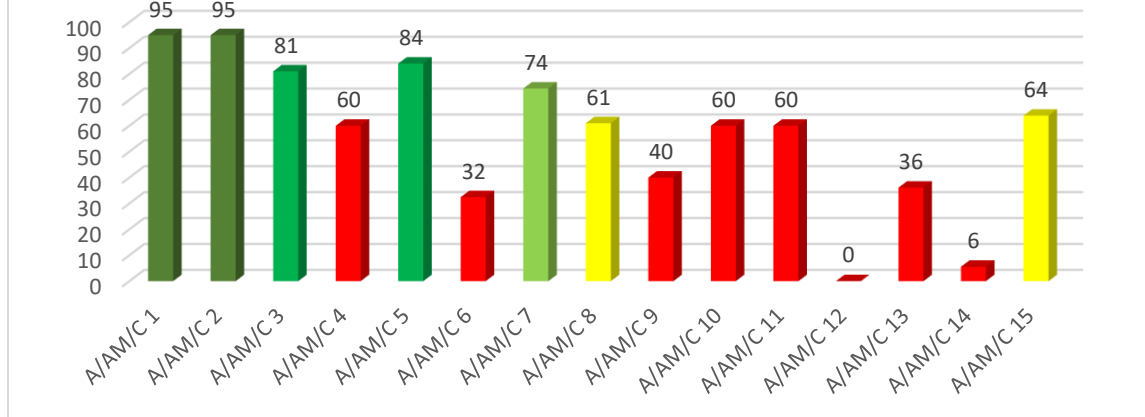
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Excelente calidad: M 2-5 años #7 (91 %) con registro de prescripción de antiparasitario y M 2-5 años #8 (93%) con registro de esquema de vacunación completa para su edad.

Buena calidad: M 2-5 años #4 (80%) de expedientes de niños menores de 2 a 5 años con perfil del desarrollo psicomotor.

Deficiente calidad: M 2-5 años #1 (2%) con datos generales completos, M 2-5 años #2 (21%) con registro de examen físico completo, M 2-5 años #3 (21%) con referencia de salud bucal, M 2-5 años #5 (32%) con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado nutricional y M 2-5 años #6 (4%) con resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis en el último año de vida

Gráfica # 25 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Veracruz. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: A/AM/C 1 y A/AM/C 2, ambos con 95% de cumplimiento.

Muy buena calidad: A/AM/C 3 (81%) y A/AM/C 5 ((84%)

Buena calidad: A/AM/C 7 (74%)

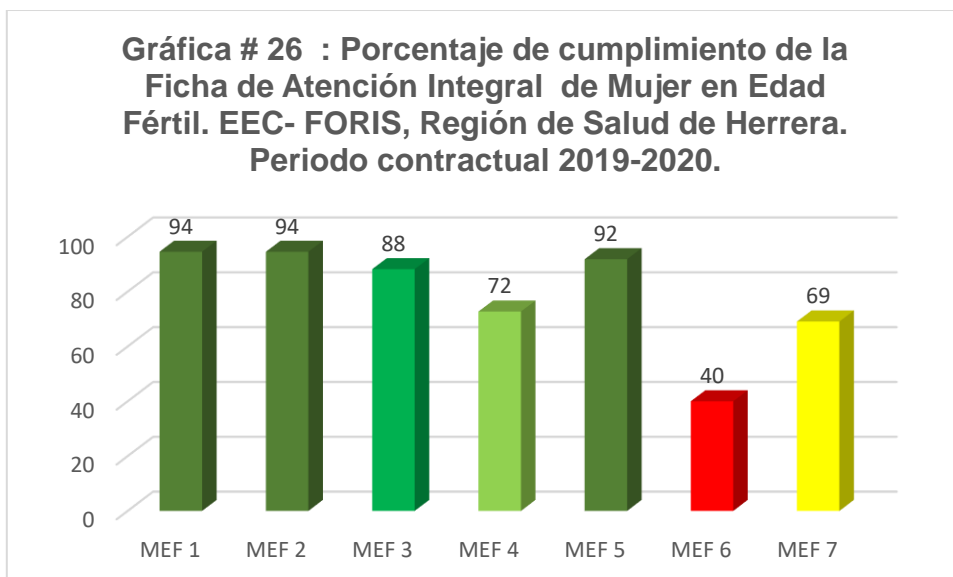
Limitada calidad: A/AM/C 8 (61%), A/AM/C 15 (64%)

Mínima Calidad: A/AM/C 4, A/AM/C 10 y A/AM/C 11, los tres indicadores con 60% de cumplimiento.

Deficiente calidad: A/AM/C 6 (32%), A/AM/C 9 (40%), A/AM/C 13 (36%), A/AM/C 14 (6%) con referencia de nutrición y A/AM/C 12 (0%) en este indicador el 100 por ciento de los expedientes no contaban con referencia tanto de nutrición como medicina interna o familiar.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE HERRERA.

REGIÓN DE SALUD DE HERRERA



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

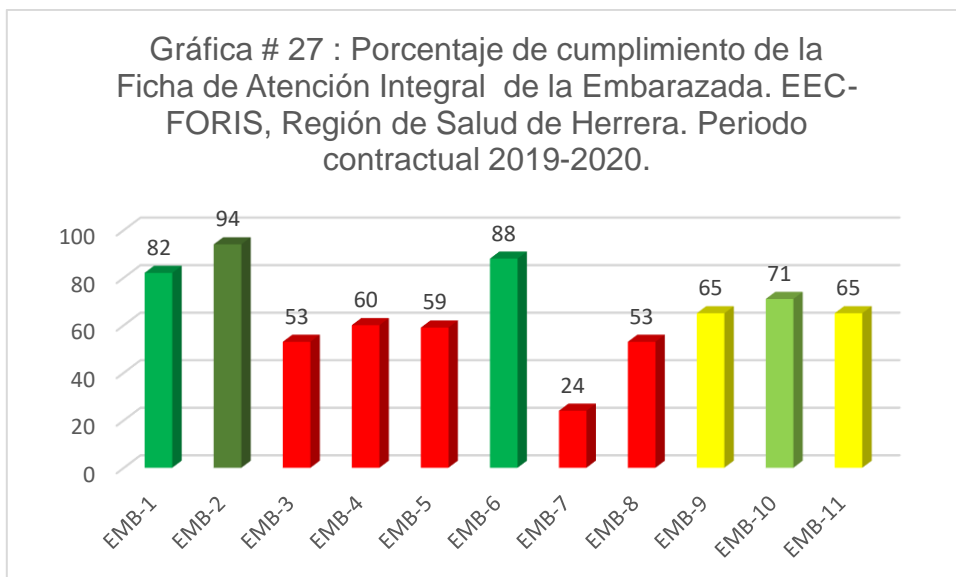
Excelente Calidad: MEF1 y MEF 2 (94%), MEF 5 (92%).

Muy buena calidad: Indicador MEF 3 (88%),

Buena calidad: MEF 4 (72%).

Limitada calidad: MEF 7 (69%), expedientes no constan de consejería de los diversos métodos de planificación familiar.

Deficiente calidad: el indicador MEF 6 (40%), sin registros de indicación de hierro y ácido fólico en dosis preventiva.



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

Excelente calidad: EMB 2(94%) .

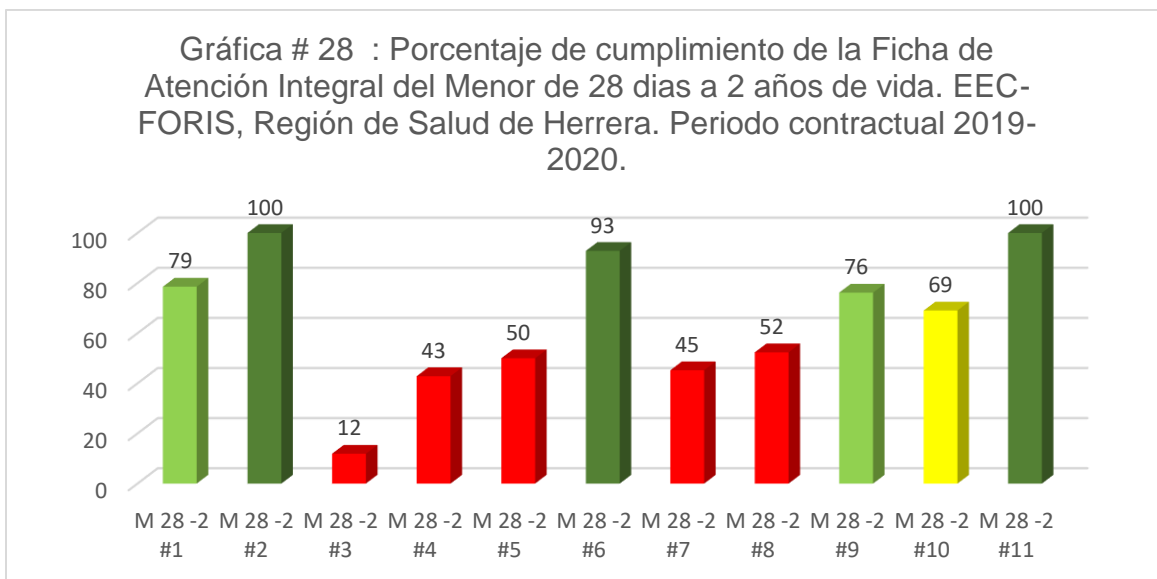
Muy buena calidad: EMB 1(82%) y EMB 6 (88%).

Buena calidad: EMB 10 (71%) con registro de esquema de vacunación completo.

Limitada calidad: EMB 9 (65%) con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP vigente, EMB 11 (65%) con registro de la consejería durante el embarazo en el que el criterio que afecta este indicador es la consejería pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH.

Mínima calidad: EMB 3 (53%) con registro de examen físico completo, EMB 4 (60%) con registro de bienestar fetal afectado este indicador por el registro de la altura uterina y el llenado de la Curva de la AU determina el bajo cumplimiento del indicador, EMB 5 (59%) con el registro de Evaluación de Estado Nutricional, según IMC, este criterio se ve afectado por la falta de cumplimiento en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso y EMB 8 (53%) con evidencia solicitud de laboratorios de control, este criterio se ve afectado por la falta de evidencia de la solicitud de VDRL y tamizaje por toxoplasmosis.

Deficiente calidad: EMB 7 (24%) con registro de resultado de hemoglobina, urinálisis y glicemia en el que el criterio con menor cumplimiento es el resultado de urinálisis tiras reactivas.



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

Excelente calidad: M 28 -2 #2, M28-2 #6 y M 28 -2 # 11.

Buena calidad: M 28 -2 #1 y M 28 -2 # 9.

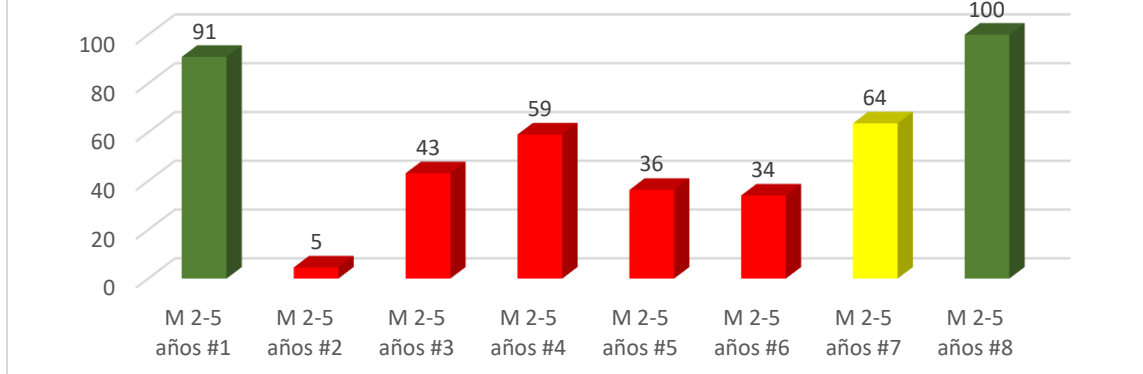
Limitada calidad: M 28 -2 # 10 (69%) con registro de prescripción de antiparasitario.

Mínima calidad: M 28 -2 # 8 (52%) con resultado de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis en este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio

Escasa calidad: M28-2 #5 (50%) con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor.

Deficiente calidad: M 28 -2 #3 (12%) con registro de examen físico la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente, M 28 -2 #4 (43%) con referencia de salud bucal y M 28 -2 # 7 (45%) con registro de la prescripción de micronutrientes.

Gráfica # 29 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Herrera. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 2-5 años #1 y M 2-5 años #1

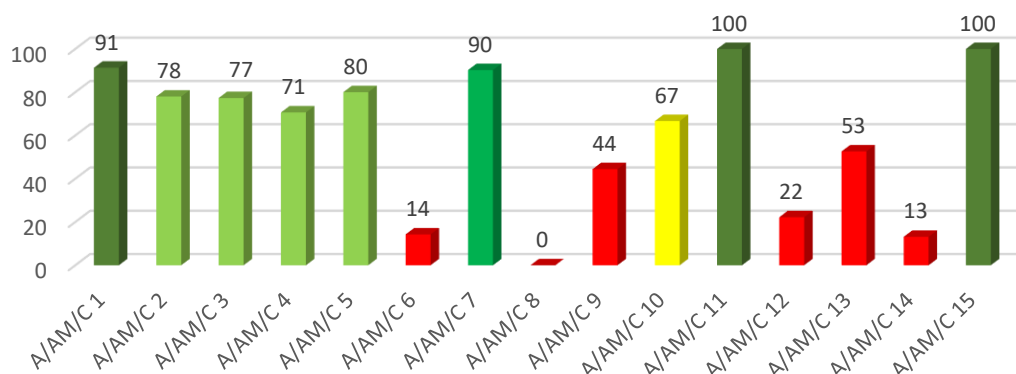
Limitada calidad: .M 2-5 años #7 (64%) con registro de prescripción de antiparasitario.

Mínima calidad: M 2-5 años #4 (59%) con perfil del desarrollo psicomotor

Escasa calidad: M 2-5 años #3 (43%) con referencia de salud bucal.

Deficiente calidad: M 2-5 años #2 (5%) con registro de examen físico completo, M 2-5 años #5 (36%) con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado nutricional y M 2-5 años #6 (34%) con resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis en el último año de vida.

Gráfica # 30 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Herrera. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: A/AM/C 1 y A/AM/C 15

Muy buena calidad: A/AM/C 7

Buena calidad: A/AM/C 2, A/AM/C 3, A/AM/C 4 y A/AM/C 5

Limitada calidad: A/AM/C 10 (67%).

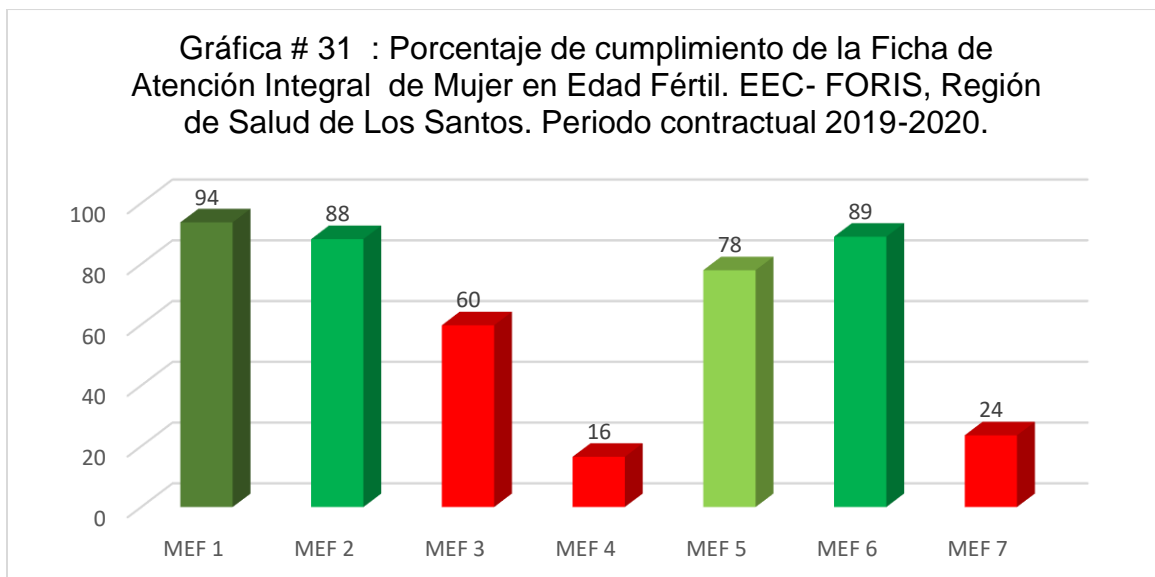
Mínima calidad: A/AM/C 13 (53%).

Escasa calidad: A/AM/C 9 (44%)

Deficiente calidad: A/AM/C 6 (14%), A/AM/C 8 (0%), A/AM/C 12 (22%) A/AM/C 14 (los pacientes hipertensos o diabéticos no contaban con referencia de nutrición, medicina interna o familiar, tamizaje auditivo, tacto rectal o PSA).

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS.

REGIÓN DE SALUD DE LOS SANTOS



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

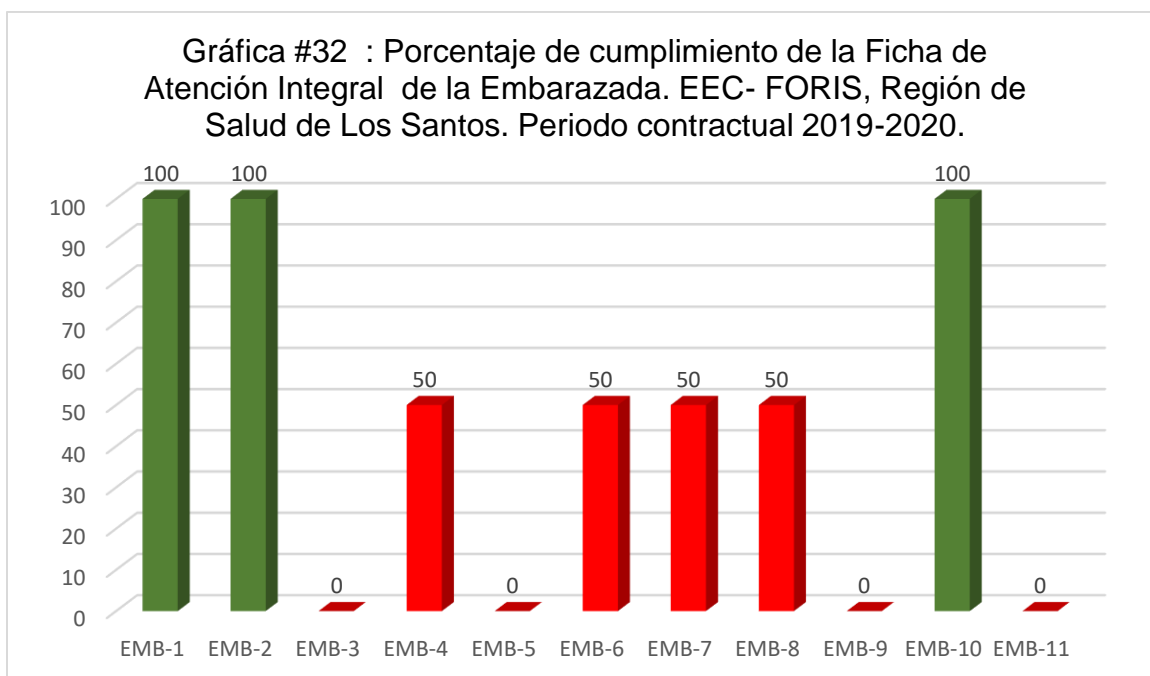
Excelente calidad: indicador MEF 1

Muy buena calidad: MEF 2 y MEF 6

Buena calidad: MEF 5

Mínima calidad: MEF 3 (60%) de cumplimiento con mayor incumplimiento en IMC y medición de CA.

Deficiente calidad: MEF 4 (16%) de cumplimiento (mayor incumplimiento en el examen de mamas) y MEF 7 (24%).



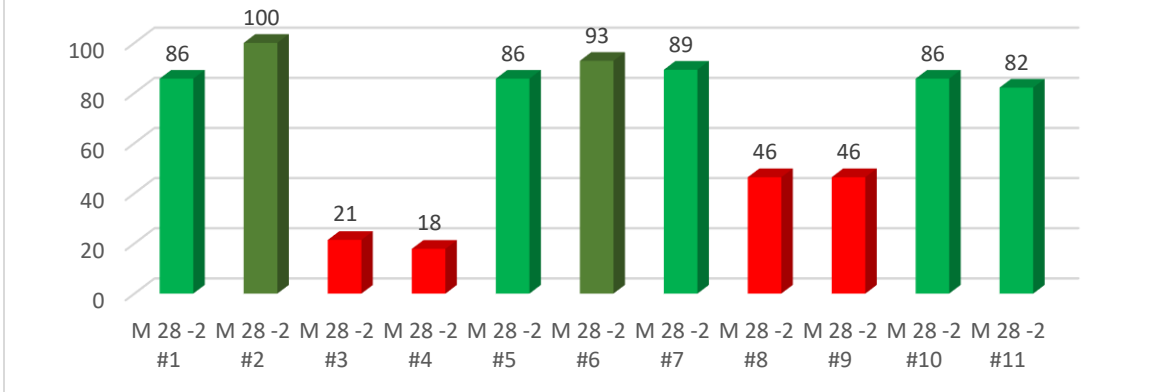
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Excelente calidad: EMB 1, EMB 2 y EMB 10

Escasa calidad: EMB 4 (50%) con registro de bienestar fetal - la altura uterina y la Curva de la AU determina el bajo cumplimiento- , EMB 6 (50%) de expedientes que recibieron micronutrientes, EMB 7 (50%) con el registro de resultado de hemoglobina, urinalisis y glicemia y EMB 8 (50%) con registro de solicitud de laboratorios de control –se ve afecta por falta de solicitud de VDRL y toxoplasmosis.

Deficiente calidad: 0% de cumplimiento EMB 3, EMB 5, EMB 9 y EMB 11.

Gráfica # 33 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Los Santos. Periodo contractual 2019-2020.



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

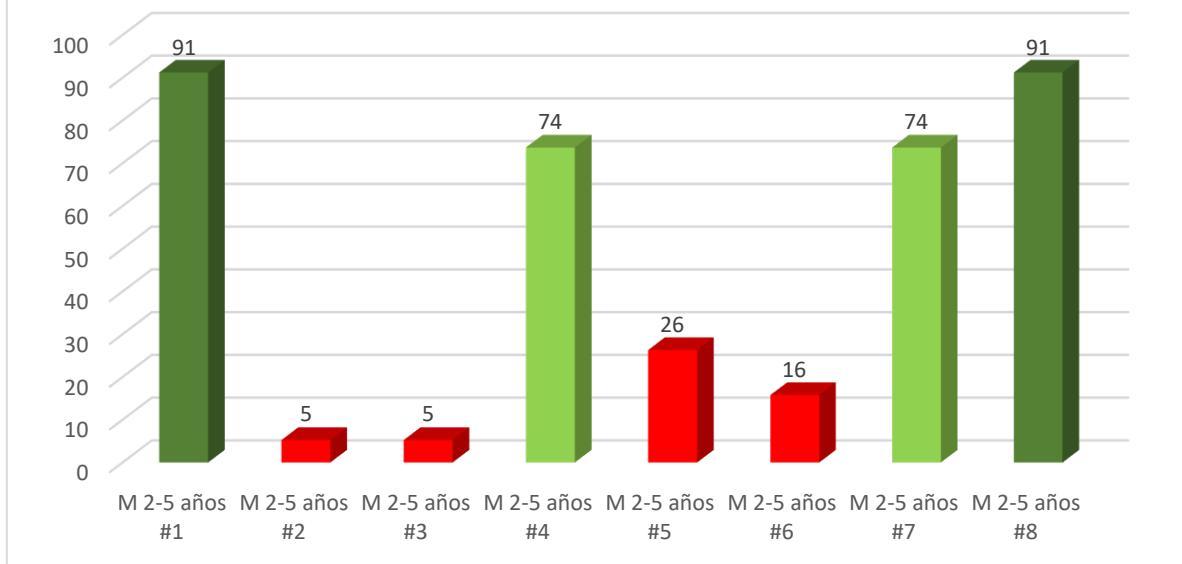
Excelente calidad: M 28 -2 #2 y M 28 -2 #6.

Muy buena calidad: M 28 -2 #1, M28-2 #5, M 28 -2 # 7, M 28 -2 # 10 y M 28 -2 # 11.

Escasa calidad: M 28 -2 # 8 (46%) de cumplimiento -en este indicador no se encontraba registro de los resultados de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis por pruebas rápidas o por laboratorio- y M 28 -2 # 9 (46%) de cumplimiento - en este indicador no consta de los envíos de solicitud de los exámenes indicados por norma-.

Deficiente calidad: M 28 -2 #3 (21%) con registro de examen físico completo y M 28 -2 #4 (18%) con referencia de salud bucal.

Gráfica # 34 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Los Santos. Periodo contractual 2019-2020.



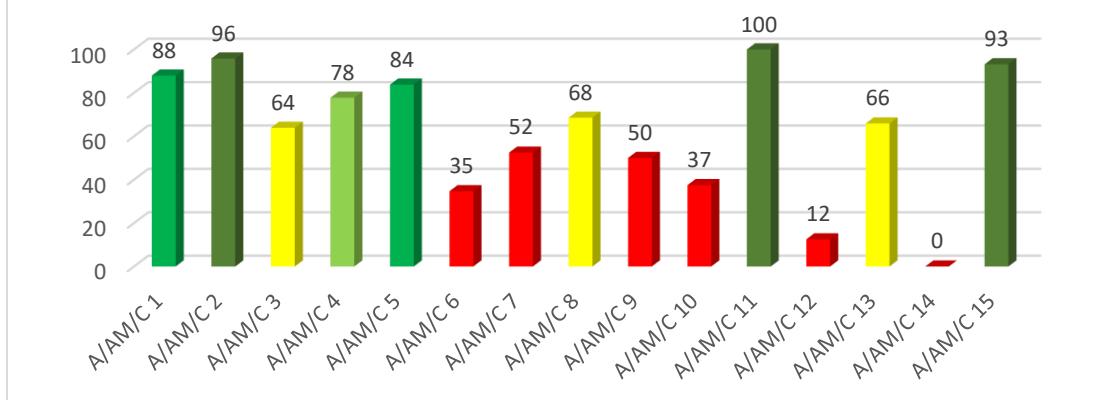
Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

Excelente calidad: M 2-5 años #1 y M 2-5 años #8.

Buena calidad: M 2-5 años #4 y M 2-5 años #7, ambas con 74% de cumplimiento.

Deficiente calidad: M 2-5 años #2 con registro de examen físico completo y M 2-5 años #3 con referencia a salud bucal con 5% de cumplimiento cada una, M 2-5 años #5 (26%) con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado nutricional y M 2-5 años #6 (16%) con resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis en el último año de vida.

Gráfica # 35 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Los Santos. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: A/AM/C 2, A/AM/C 11 y A/AM/C 15

Muy buena calidad: A/AM/C 1 y A/AM/C 5

Buena calidad: A/AM/C 4

Limitada calidad: A/AM/C 3 (64%), A/AM/C 8 (68%), A/AM/C 13 (66%)

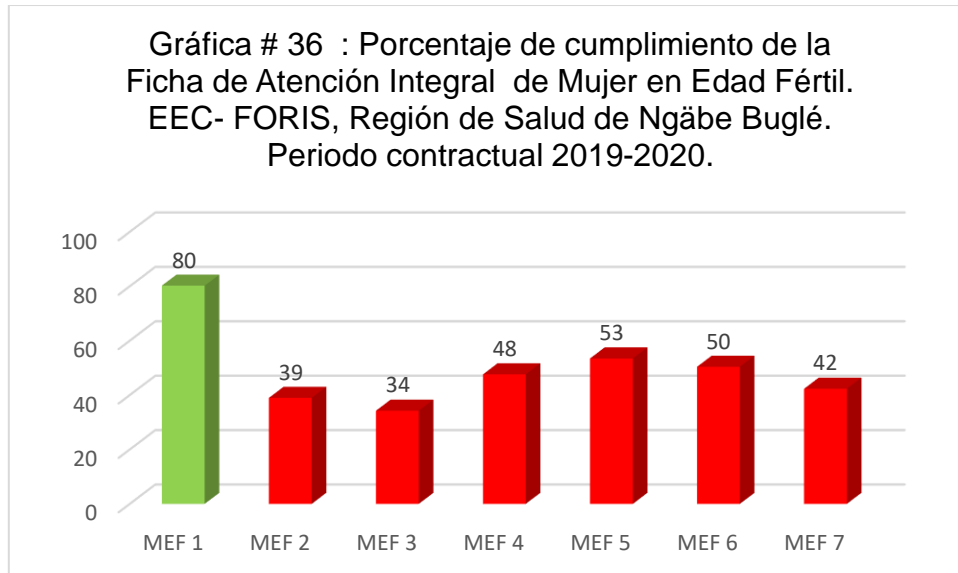
Mínima Calidad: A/AM/ C 7 (52%)

Escasa calidad: A/AM/C 9 (50%).

Deficiente calidad: A/AM/C6 (35%), A/AM/C10 (37%), A/AM/C 12 (12%) - los pacientes diabéticos no contaban con referencia tanto de nutrición como medicina interna o familiar- y A/AM/C 14 - los pacientes hipertensos no contaban con referencia de nutrición mayormente-.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE NGÄBE BUGLÉ.

REGIÓN DE SALUD NGÄBE BUGLÉ

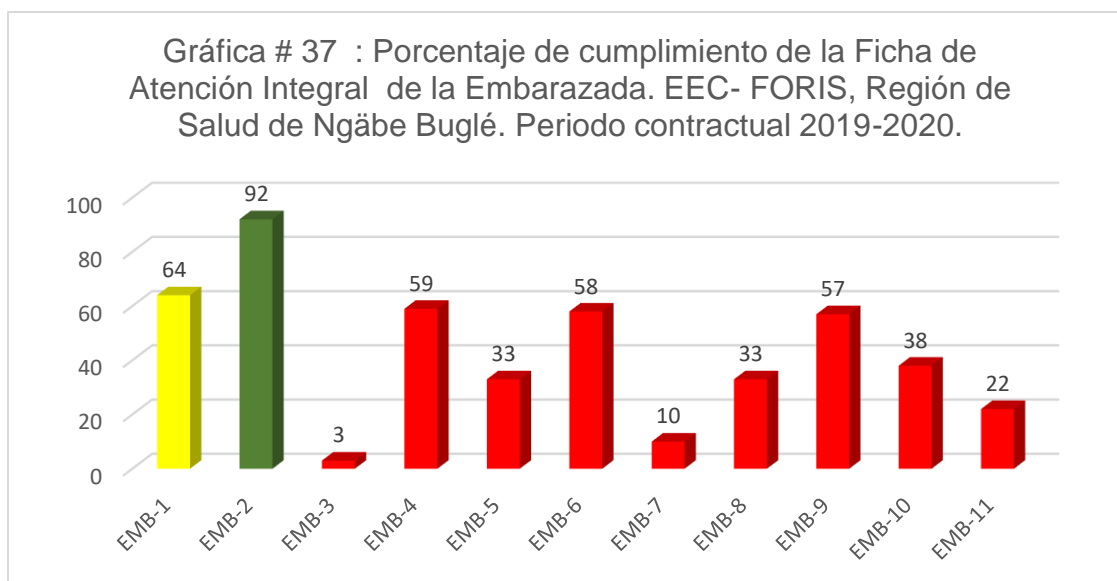


Fuente: Sistema de Información de Registros Estadísticos de Salud. Ministerio de Salud 2019-2020.

En la atención Integral a la mujer en edad fértil de los siete indicadores; un indicador alcanza 80% y seis alcanzan en promedio 44.3%.

Buena calidad: Indicador MEF1(80%).

Deficiente calidad: MEF2(39%), MEF3 (34%), Indicador MEF5(53%),MEF4 (48%), MEF 6 (50%), MEF 7(42%) mayor incumplimiento en el examen de mamas que el PAP, examen físico completo, evaluación del estado nutricional, circunferencia abdominal, vacunas de acuerdo a la edad,, indicación de hierro elemental y ácido fólico, y consejería de planificación familiar).



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

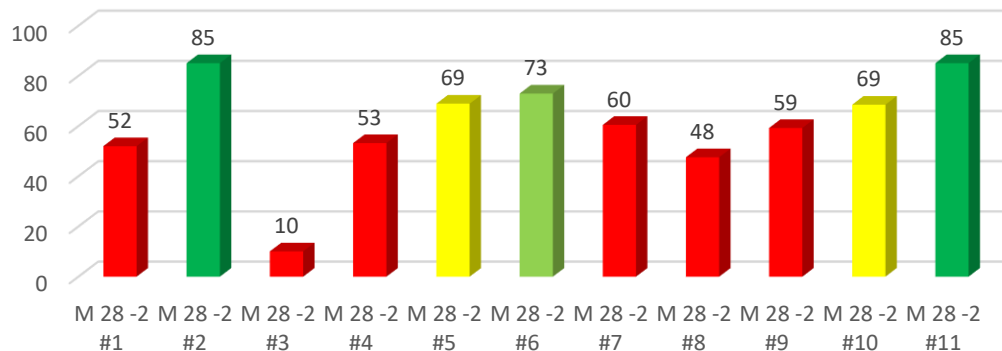
Excelente calidad: EMB 2 (92%).

Limitada calidad: EMB 1(64%) con datos generales completos - la ficha de inscripción bien diligenciada constituye el criterio responsable del bajo cumplimiento del indicador-.

Mínima calidad: EMB 4 (59%) con registro de bienestar fetal - altura uterina y llenado de la Curva de la AU son determinantes en el bajo cumplimiento del indicador. EMB 6 (58%) con registro del suministro de micronutrientes. EMB 9 (57%) con registro de realización de Citología Cervical o vigencia de este.

Deficiente calidad: EMB 3 (3%) con registro de examen físico completo – este bajo cumplimiento se debe a los cuatro criterios que conforman el indicador. EMB 5 (33%) con el registro de Evaluación de Estado Nutricional, según IMC - este indicador se ve afectado por la falta de cumplimiento en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso. EMB 7 (10%) se describe el registro de resultado de hemoglobina, urinalisis y glicemia. EMB 8 (33%) de cumplimiento - de los cuatro criterios evaluados en este indicador la solicitud del tamizaje por toxoplasmosis y tipaje/Rh obtuvieron valores que de mínima calidad. EMB 10 (38%), el registro de la Tdap (53%) condiciona el bajo cumplimiento del indicador de vacunas. EMB 11 (22%) con registro de la consejería durante el embarazo, el criterio que afecta este indicador es la consejería de la pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH.

Gráfica # 38 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 28 -2 #2 y M 28 -2 # 11

Buena calidad: M28-2 #6.

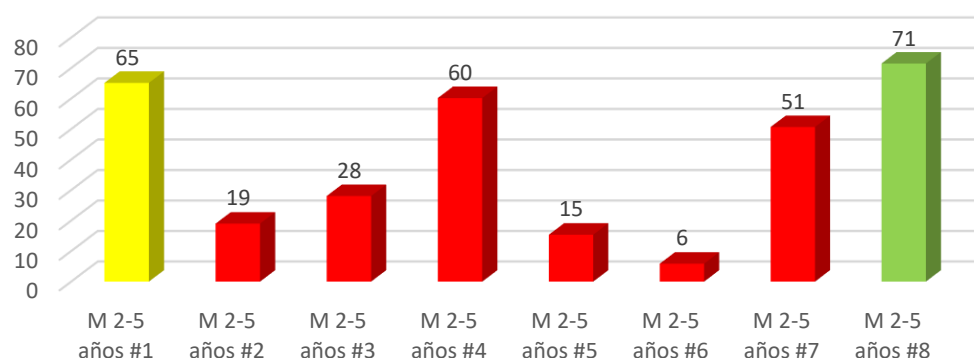
Limitada Calidad: M28-2 #5 (69%) con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor y M 28 -2 # 10 (69%) con registro de prescripción de antiparasitario, en el último año de vida.

Mínima calidad: M 28 -2 #1 (52%) con datos generales completos - la deficiencia se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente. M 28 -2 #4 (53%) con referencia de salud bucal. M 28 -2 # 7 (60%) con registro de la prescripción de micronutrientes. M 28 -2 # 9 (59%) con solicitud de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis.

Escasa calidad: M 28 -2 # 8: con resultado de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis (48%). En este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio

Deficiente calidad: M 28 -2 #3 (10%) con registro de examen físico completo, el bajo cumplimiento se debe al registro de los signos vitales.

Gráfica # 39 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de la Comarca Ngäbe Buglé. Periodo contractual 2019-2020.



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

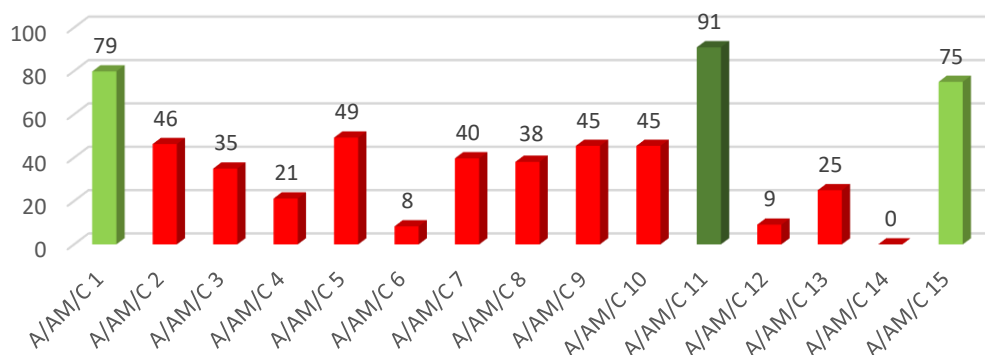
Buena calidad: M 2-5 años #8 (71%) con registro de esquema de vacunación completa para su edad.

Limitada calidad: M 2-5 años #1 (65%) con datos generales completos.

Mínima calidad: M 2-5 años #4 (60%) con perfil del desarrollo psicomotor y M 2-5 años #7 (51%) con registro de prescripción de antiparasitario.

Deficiente calidad: M 2-5 años #2 (19%) con registro de examen físico completo. M 2-5 años #3 (28%) con referencia de salud bucal. M 2-5 años #5 (15%) con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado nutricional. M 2-5 años #6 (6%) con resultado de hemoglobina, hematocrito y urinalisis en el último año de vida.

Gráfica # 40 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Ngäbe Buglé. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: A/AM/C 11 (91%).

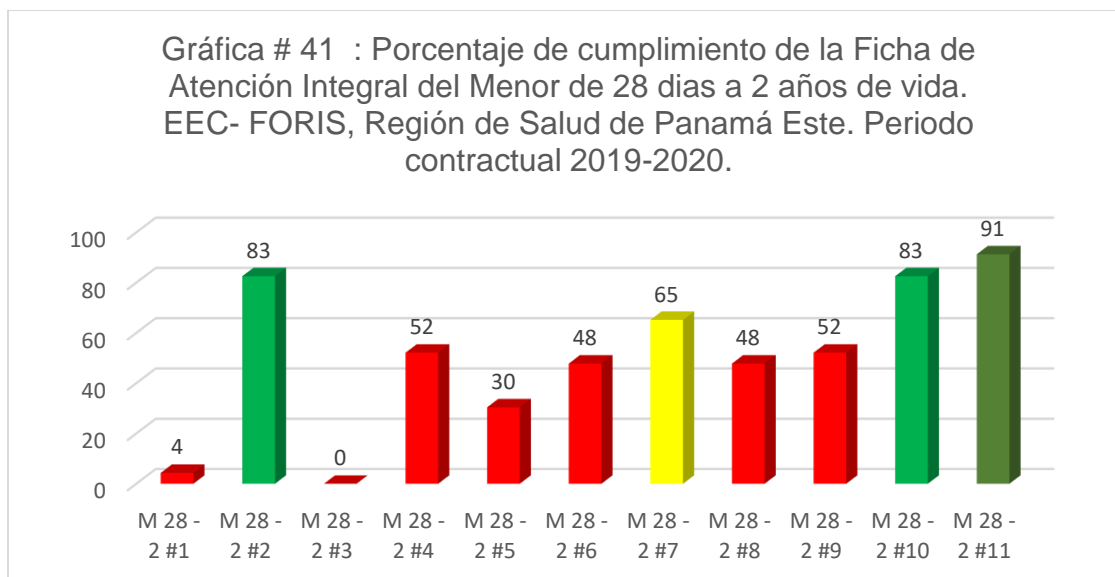
Buena calidad: A/AM/C 1 (79%) y A/AM/C 15 (75 %).

Escasa calidad: A/AM/C 2 (46) de cumplimiento - mayor incumplimiento en el examen físico registro de examen físico incluyendo los signos vitales: Presión arterial, Frecuencia respiratoria, Frecuencia cardíaca y temperatura, A/AM/C 5 (49%) registro de las dosis correspondiente de las vacunas, según esquema , A/AM/C 9 (45%) consta el resultado de la glicemia capilar y urinálisis en la atención evaluada a paciente diabético, A/AM/C 10 (45%) registro de solicitud de exámenes de laboratorio: Hemoglobina Glicosilada y Glicemia en ayuna a diabético.

Deficiente calidad: A/AM/C 3 (35) registro de IMC, medición de la circunferencia abdominal y evaluación del estado nutricional, A/AM/C 4 (21%) registro de orden para laboratorio de BHC, glicemia, sangre oculta en heces en el período evaluado, A/AM/C 6 (8%) con registro en los que consta referencia para Tamizaje Auditivo, A/AM/C 7 (40%) resultado de PAP y examen de mama vigente para el periodo evaluado, A/AM/C 8 (38%) registro de examen rectal o indicación o resultado de PSA , A/AM/C 12 (9%) registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familiar a diabético, A/AM/C 13 (25%) registro de la solicitud de examen de laboratorio en la atención evaluada a Hipertenso, A/AM/C 14 (0) registro de referencia a Nutrición y Medicina Interna o Medicina Familia a expediente de hipertenso

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE.

REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ ESTE



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

Excelente calidad: M 28 -2 # 11.

Muy buena calidad: M 28 -2 #2 y M 28 -2 # 10.

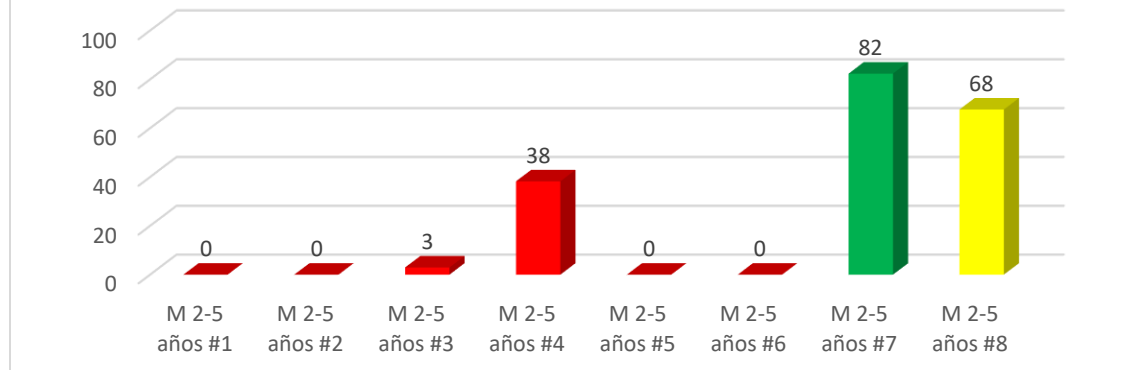
Limitada Calidad: M 28 -2 # 7 (65%) con registro de la prescripción de micronutrientes.

Mínima calidad: M 28 -2 #4 (52%) con referencia de salud bucal solo se evidencio 52% en el expediente. M 28 -2 # 9 (52%) con solicitud de hemoglobina, hematocrito y urinálisis.

Escasa calidad: M28-2 #6 (48%) con registro de la evaluación del estado Nutricional. (48%) y M 28 -2 # 8 (48%) de cumplimiento, en este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio

Deficiente calidad: M 28 -2 #1 (4%) de expedientes con datos generales completo, la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente. M 28 -2 #3 (0%) con registro de examen físico completo, la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente. M28-2 #5 (30%) con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor.

Gráfica # 42 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Panamá Este. Periodo contractual 2019-2020.



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

Muy buena calidad: M 2-5 años #7 (82%) de expedientes con registro de prescripción de antiparasitario

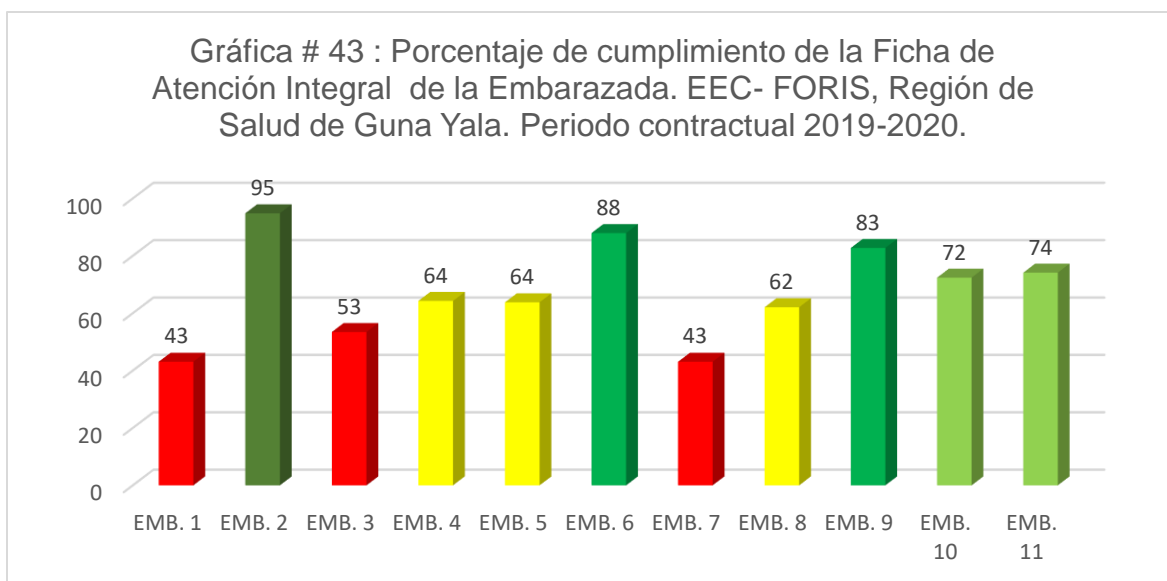
Limitada calidad: M 2-5 años #8 (68%) de expedientes con registro de esquema de vacunación completa para su edad.

Deficiente calidad: M 2-5 años #1 con datos generales completos, M 2-5 años #2 con registro de examen físico completo, M 2-5 años #3 con referencia de salud bucal., M 2-5 años #5 con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado Nutricional, M 2-5 años #4 (38%) en cumplimiento de perfil del desarrollo psicomotor y M 2-5 años #6 con 0% de cumplimiento en expedientes de niños menores de 2 a 5 años con resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis en el último año de vida .

Para la Región de Panamá Este, no se obtienen datos de la ficha Integral de Mujer en edad Fértil, ficha Integral de la embarazada, y ficha Integral de adulto, adulto mayor , Diabetes e Hipertensión Arterial. Los mismos no mostraron expedientes atendidos para calidad que fueran elegibles para la auditoría.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE KUNA YALA.

REGIÓN DE SALUD DE KUNA YALA



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

Excelente calidad: EMB 2 (95%) de expedientes de embarazadas con registro de atención en la historia clínica perinatal base HCPC.

Muy buena calidad: EMB 6 (88%) con registro del suministro de micronutrientes. EMB 9 (83%) con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP vigente.

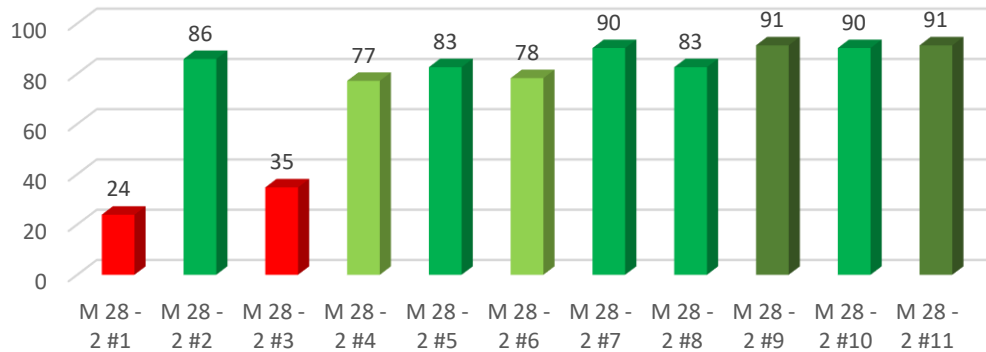
Buena calidad: EMB 10 (72%) con registro de esquema de vacunación completo. EMB 11 (74%) con registro de la consejería durante el embarazo.

Limitada calidad: EMB 4 (64%) con registro de bienestar fetal - la altura uterina y el llenado de la Curva de la AU son determinantes en el bajo cumplimiento del indicador-, EMB 5 (64%) con el registro de la evaluación del estado nutricional. EMB 8 (62%) con registro de solicitud de laboratorios de control.

Mínima calidad: EMB 3 (53%) con registro de examen físico completo, este indicador logró un bajo cumplimiento por el incumplimiento de la valoración de las conjuntivas, cavidad oral, Tiroides y auscultación cardiopulmonar.

Deficiente calidad: EMB 1 (43%) con datos generales completos, la ausencia de la ficha de inscripción bien diligenciada constituye el criterio responsable del bajo cumplimiento del indicador. EMB 7 (43%) de cumplimiento en el que el criterio con menor cumplimiento fue el resultado de urinálisis (tiras reactivas).

Gráfica # 44 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de la Comarca Guna Yala. Periodo contractual 2019-2020.



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

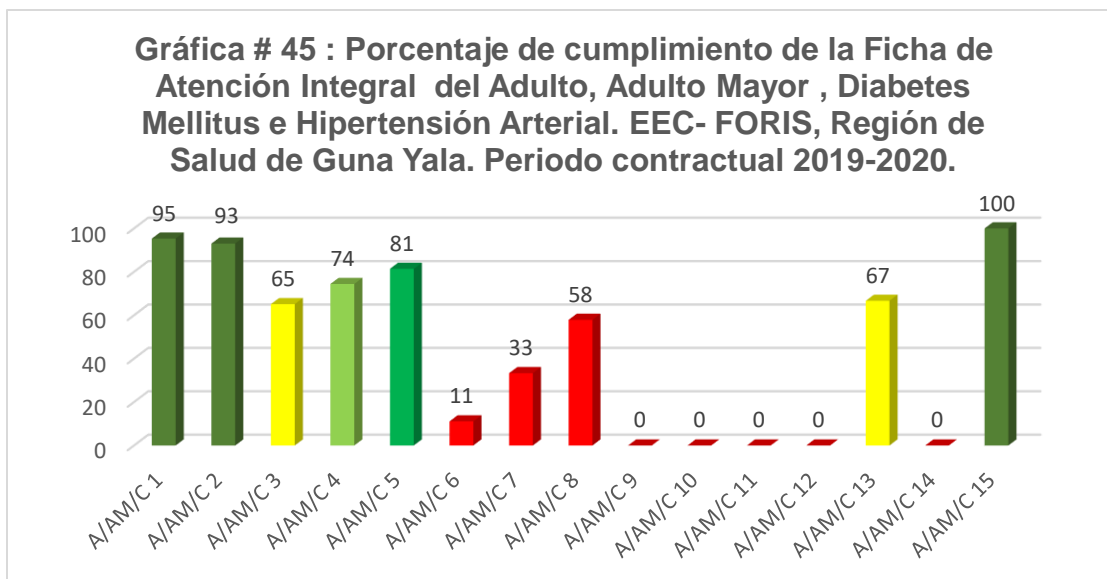
Excelente calidad: M 28 -2 # 9 y M 28 -2 # 11.

Muy buena calidad: M 28 -2 #2 con registro del perímetro cefálico. M28-2 #5 con registro de la evaluación del desarrollo psicomotor. M 28 -2 # 7: % con registro de la prescripción de micronutrientes. M 28 -2 # 8: % con resultado de hemoglobina, hematocrito y urinalisis. M 28 -2 # 10: % con registro de prescripción de antiparasitario.

Buena calidad: M 28 -2 #4: % con referencia de salud bucal (69 %) no se encontraban evidenciados en el expediente. M28-2 #6: % con la norma para la evaluación del estado Nutricional.

Deficiente calidad: M 28 -2 #1 (24%) con datos generales completo en este indicador la deficiencia se encontró en la ficha de inscripción no diligenciada correctamente. M 28 -2 #3 (35%) con registro de examen físico la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente

Gráfica # 45 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Adulto, Adulto Mayor , Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. EEC- FORIS, Región de Salud de Guna Yala. Periodo contractual 2019-2020.



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

En la atención Integral del Adulto, Adulto Mayor, DM e HTA de 15 indicadores evaluados; Cinco indicadores obtuvieron en promedio valoración de 88.6%, dos indicadores en promedio con valoración 66%, cinco indicadores obtuvieron en promedio con valoración de 25.5%.

Excelente calidad: Se obtuvo en el Indicador A/AM/C 1,2,15

Muy buena calidad: se obtuvo en el indicador A/AM/C 5

Buena calidad: se obtuvo en el Indicador A/AM/C4.

Limitada calidad: Se obtuvo en el indicador A/AM/C3 (65%), A/AM/C 13 (67%)

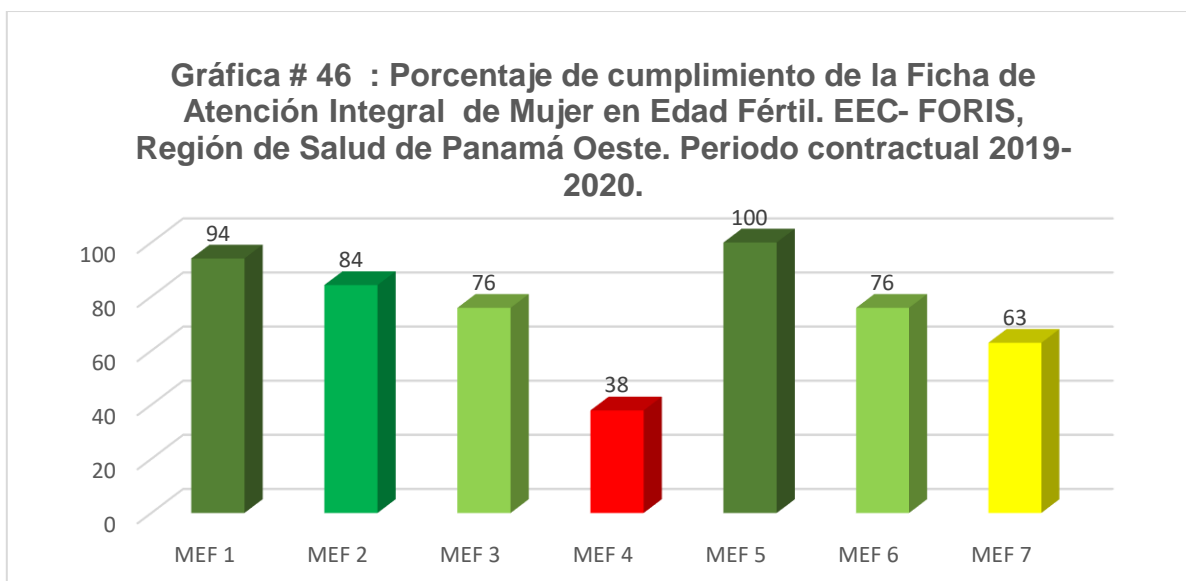
Mínima calidad: Se obtuvo en el indicador A/AM/C8 (58%) cumplimiento del registro de examen rectal o indicación o resultado de PSA.

Deficiente calidad: se obtuvo en el indicador A/AM/C6 (11%) con tamizaje auditivo, A/AM/C7 (33%) mayor incumplimiento en el examen de mamas que en PAP) A/AMC/C14(0%) incumplimiento tanto en las referencias de nutrición como en medicina interna o familiar.

No atención de pacientes diabéticos: Cuatro indicadores A/AM/C 9,10,11,12, valoración 0% (relacionados a la atención de DM) porque no hubo atenciones

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE LAS FICHAS DE ATENCIÓN INTEGRAL - REGIÓN DE SALUD DE PANAMÁ OESTE.

REGIÓN DE SALUD PANAMÁ OESTE



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

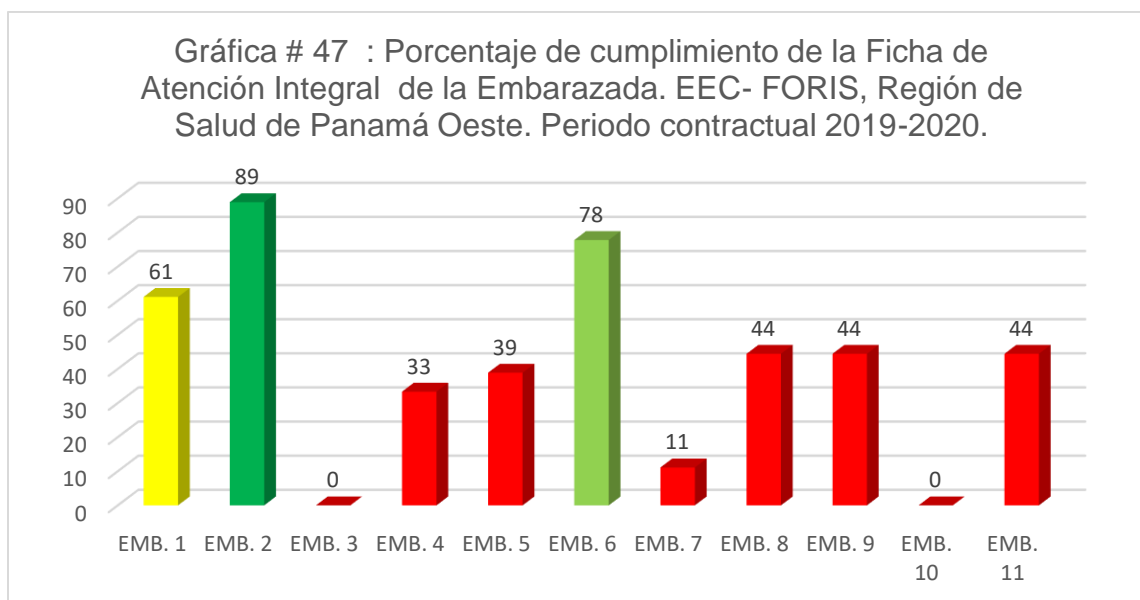
Excelente calidad: indicador MEF1 (94%), MEF5 (100%).

Muy buena calidad: MEF2 (84%).

Buena calidad: MEF3 (76%), MEF 6 (76%).

Limitada calidad: MEF 7 (63%), cumplimiento de registro de consejería de planificación familiar.

Mínima calidad: Indicador MEF4 (38%), mayor incumplimiento en el examen de mamas que en el PAP.



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

Muy buena calidad : EMB 2 (89%)

Buena calidad: EMB 6(78%)

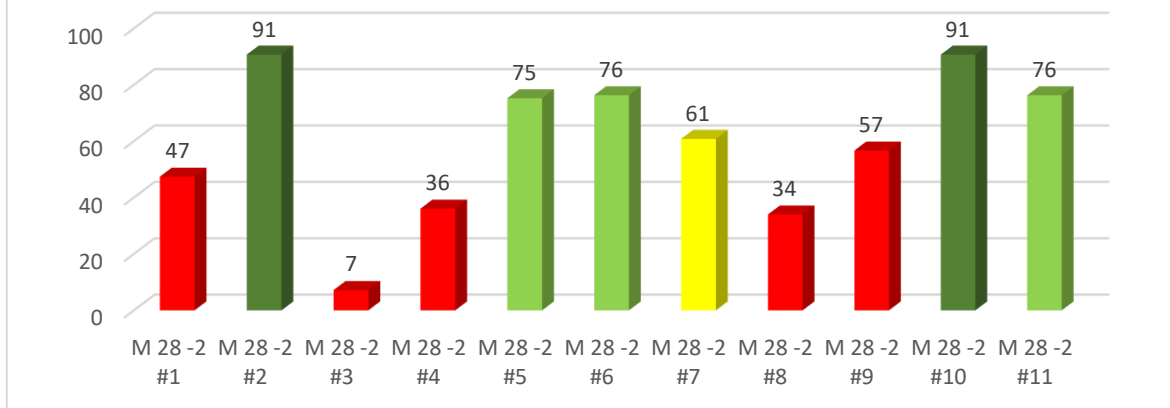
Limitada calidad : EMB 1 (61%) cumplimiento de expedientes de embarazadas con datos generales completos. La ficha de inscripción bien diligenciada constituye el criterio responsable del bajo cumplimiento del indicador.

Escasa Calidad: EMB 8 (44%), cumplimiento de expedientes de embarazadas con registro de solicitud de laboratorios de control. De los cuatro criterios evaluados en este indicador la solicitud de prueba de VIH, de VDRL y tamizaje por toxoplasmosis consiguieron mínima calidad, en tanto que el tipaje/Rh fue el único que logró obtuvieron valores de muy buena calidad, EMB 9 (44%) con registro de realización de Citología Cervical en el embarazo actual o resultado de PAP vigente (no mayor de 2 años), EMB 10 (50%) con registro de esquema de vacunación completo (Td, registro de la Tdap e influenza), EMB 11 (44%), con registro de la consejería durante el embarazo (consejería pre-prueba para la realización de la Prueba de VIH, consejería de lactancia materna exclusiva hasta 6 meses de vida y generalizada del embarazo).

Deficiente calidad: EMB 3 (0%) cumplimiento de registro de examen físico completo. En este indicador ningún expediente evaluado cumplió con los cuatro criterios (registro de signos vitales, examen de las conjuntivas, cavidad oral, Tiroides y auscultación cardiopulmonar, examen de mamas y revisión de extremidades por alteraciones o edema), EMB 4 (33%) con registro de bienestar fetal. De los cuatro criterios que se evalúan en el indicador (altura uterina y llenado de la Curva de la

AU, frecuencia cardíaca fetal y movimientos fetales y presentación; según edad gestacional), el registro de la altura uterina y el llenado de la Curva de la AU solo alcanzó en 40%, es el criterio determinante en el bajo cumplimiento del indicador. EMB 5 (39%) embarazadas con el registro de Evaluación de Estado Nutricional, según IMC, este criterio se ve afectado por la falta de cumplimiento en el registro del peso materno en la Curva de Ganancia de Peso y en consecuencia en la evaluación del estado nutricional, EMB 7 (11%) embarazadas con el registro de resultado de hemoglobina, urinálisis y glicemia. El criterio con menor cumplimiento fue el resultado de urinálisis (tiras reactivas) que individualmente logró el 17% de cumplimiento.

Gráfica # 48 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 28 días a 2 años de vida. EEC-FORIS, Región de Salud de Panamá Oeste. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 28 -2 #2 y M 28 -2 # 10 (91%).

Buena calidad: M28-2 #5 (75%), M28-2 #6 y M 28 -2 # 11 (76%).

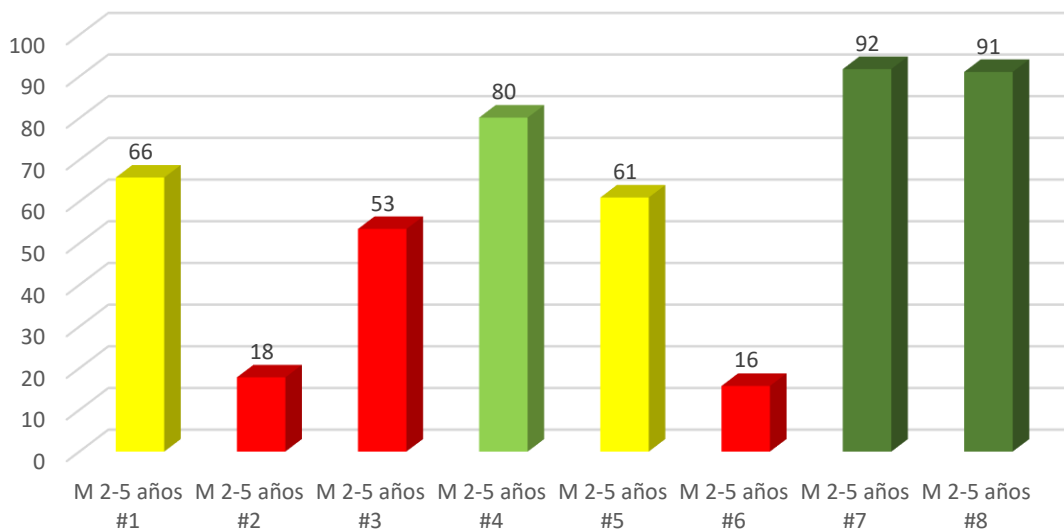
Limitada Calidad: M 28 -2 # 7: % con registro de la prescripción de micronutrientes.(61%)

Mínima calidad: M 28 -2 # 9: % con solicitud de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis (57%).

Escasa calidad: M 28 -2 #1 expedientes con datos generales completo (47%). se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente

Deficiente calidad: M 28 -2 #3 con registro de examen físico completo (7%), se evaluaba signos vitales, evaluación de la visión, audición y oro faríngea. Sin embargo, de los mencionados la falla se encontró en los signos vitales no registrados en el expediente, M 28 -2 #4 con referencia de salud bucal solo se evidencio 36% en el expediente y M 28 -2 # 8 con resultado de hemoglobina, hematocrito y Urinálisis (34%). En este indicador no se encontraba registro de los resultados por pruebas rápidas o por laboratorio.

Gráfica # 49 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral del Menor de 2 a 5 años de vida. EEC- FORIS, Región de Salud de Panamá Oeste. Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: M 2-5 años #7 (91%), M 2-5 años #8 (91%).

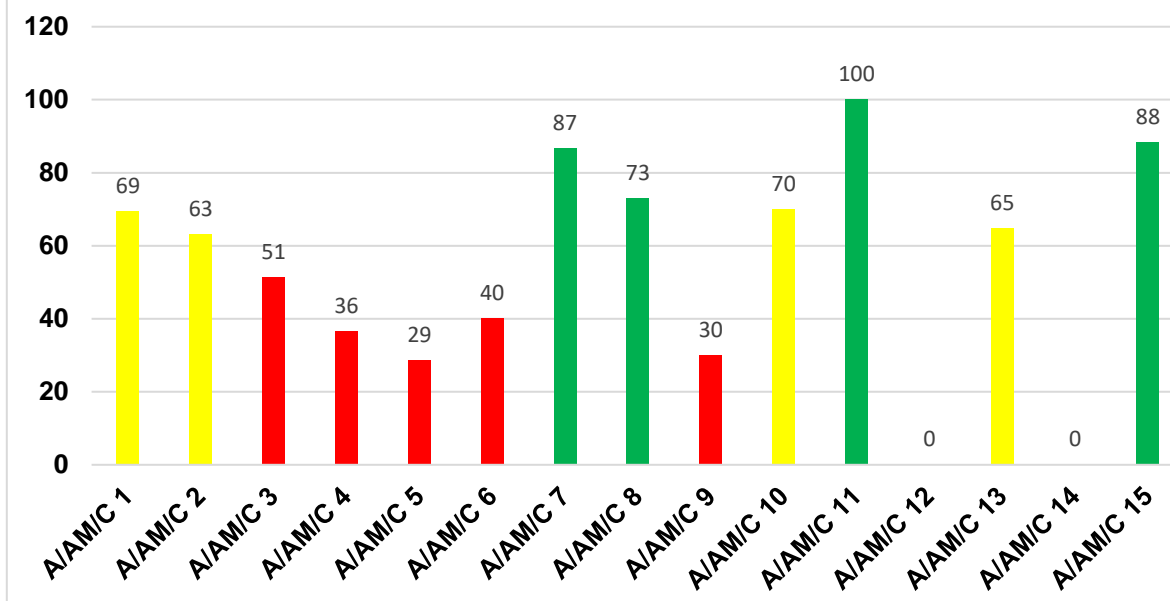
Buena calidad: M 2-5 años # 4 (80%).

Limitada Calidad: M 2-5 años #1 (66%) con datos generales completos, M 2-5 años #5 (61%) con cumplimiento de la norma de la evaluación de estado nutricional.

Mínima calidad: M 2-5 años #3 (53%). años con referencia de salud bucal.

Deficiente calidad: M 2-5 años #2 (18%) de cumplimiento en registro de examen físico completo, M 2-5 años #6 (16 %) de cumplimiento en resultado de hemoglobina, hematocrito Urinálisis en el último año de vida.

Gráfica # 50 : Porcentaje de cumplimiento de la Ficha de Atención Integral de Adulto y Adulto Mayor. EEC- FORIS, Región de Salud de Panamá Oeste Periodo contractual 2019-2020.



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

Excelente calidad: Se obtuvo en el Indicador A/AM/C 11(100%)

Muy buena calidad: Se obtuvo en el indicador A/AM/C7 (87%), A/AM/C 15 (88%)

Buena calidad: se obtuvo en el Indicador A/AM/C8 (73%)

Limitada calidad: se obtuvo en el Indicador A/AM/C1 (69%) con datos generales completos, A/AM/C 2 (63%) mayor incumplimiento en el examen físico que en los signos vitales, A/AM/C 10 (70%) mayor con diagnóstico de Diabetes Mellitus con referencia para exámenes de laboratorio: Hemoglobina Glicosilada y Glicemia en ayuna, A/AM/C 13 (65%) con diagnóstico de Hipertensión Arterial con referencia de examen de laboratorio en la atención evaluada .

Mínima Calidad: se obtuvo en el Indicador A/AM/C3(51%) registro de IMC, medición de la circunferencia abdominal y evaluación del estado nutricional .

Deficiente calidad: se obtuvo en el indicador A/AM/C4 (36%), A/AM/C5(29%), A/AM/C 6(40%), A/AM/C9(30%), A/AM/C12(0%),incumplimiento tanto en la referencia de medicina interna como la referencia a nutrición a los pacientes diabéticos y A/AM/C14(0%)(incumplimiento tanto en la referencia de medicina interna como la referencia a nutrición a los pacientes hipertensos)

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, autenticación 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 los adultos y adultos mayores se observó un porcentaje global de cumplimiento de 36% mayor que en niños de 28 días a 2 años de vida que logró 17.61%, de 2 a 5 años y embarazadas 13.5%.

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.

Un alto porcentaje de los expedientes clínicos no tenían incorporadas las curvas de crecimiento y presentaban déficits en el registro de datos antropométricos, por ejemplo, talla y evolución del peso. Estas omisiones impiden la realización de una correcta evaluación nutricional del paciente.

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, urinalisis 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 crónicas, 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.