

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD

**DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD**

**DEPARTAMENTO DE MONITOREO Y
EVALUACIÓN**

**Evaluación de la calidad de registro de historias
clínicas hospitalarias en diez hospitales del Ministerio
de Salud, 2019**

2019

AUTORIDADES

Dra. ROSARIO TURNER MONTENEGRO
Ministro de Salud

Dr. FRANCISCO SUCRE
Viceministro de Salud

Dr. MANUEL BARUCO
Secretario General

Dr. AGUSTÍN SÁNCHEZ GARCÍA
Directora Nacional de Provisión de Servicios de Salud

Dra. ITZEL SMITH
Sub directora Nacional de Provisión de Servicios de Salud

Dra. MARÍA VICTORIA DE CRESPO
Jefa del Departamento Monitoreo y Evaluación de la Provisión de
Servicios de Salud

Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas hospitalarias en diez hospitales del Ministerio de Salud, 2019

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

Dra. Berlinda Morán, coordinadora de auditoría de historias clínicas hospitalarias, Departamento de Monitoreo y Evaluación, Dirección de Provisión de Servicios de Salud, Ministerio de Salud.

Lic. Elkis Soto, coordinadora de auditoría del Hospital Luis “Chicho” Fábrega; Lic. Rodrigo Burgos, coordinador de auditoría del Hospital Anita Moreno; Dr. Luis Coronado, coordinador de auditoría del Hospital del Niño; Dr. José Renán Esquivel; Lic. Victoria Quijada, Subcoordinadora de auditoría del Hospital Aquilino Tejeira; Dra. Adis Velarde, coordinadora de auditoría del Hospital Nicolás A. Solano; Lic. Emigdio Reyes, coordinador de auditoría del Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas; Lic. Xenia Chong, coordinadora de auditoría del Hospital Cecilio Castellero; Dr. Alfredo Barahona, coordinador de auditoría del Hospital José Domingo De Obaldía; Dra. Analía Becerra, coordinadora de auditoría del Hospital Regional del Oriente Chiricano; y Dra. Ruth Sarmiento, coordinadora de auditoría del Hospital Santo Tomás.

Introducción

El interés de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud a través del Departamento de Monitoreo y Evaluación tiene como uno de sus ejes de acción la evaluación de la calidad del registro de las historias clínicas. En el presente estudio, el interés especial se enfoca en historias clínicas hospitalarias de expedientes físicos y electrónicos.

La historia clínica constituye un documento de importancia médica, legal, gerencial y académica. La información que de ella se obtiene es un reflejo de la calidad de la atención, directa e indirectamente, y constituye la fuente primaria de información para la atención, la gestión, la investigación y la docencia. Se trata, pues, de un documento muy valioso para evaluar la calidad del servicio de salud.

Las auditorías de las historias clínicas hospitalarias permiten conocer el grado de cumplimiento de los objetivos; cuánto nos acercamos a ellos; cuál es la brecha. Además, permiten identificar las causas de esas brechas y cómo pueden disminuirse para lograr la prestación de un servicio de calidad. Este proceso de auditoría constituye un método de control beneficioso en la mejora de la calidad de atención y el desempeño de los profesionales de salud. En resumen, constituye un método útil en el proceso de control que se sigue para conocer en qué medida se están logrando los objetivos y reconocer las fallas que constituyen un obstáculo para la prestación de servicio de salud con calidad.

El objetivo del presente trabajo es evaluar la calidad de registro de las historias clínicas hospitalarias de 10 hospitales del país cuyos egresos se dieron en el primer cuatrimestre de 2019.

Metodología

El estudio es de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y retrospectivo. El ámbito de investigación comprendió 10 hospitales del Ministerio de Salud (MINSA). El material de estudio estuvo conformado por el total de historias clínicas correspondientes a los pacientes con egreso hospitalario en enero, febrero, marzo y abril de 2019. Los criterios de inclusión fueron los pacientes con uno a cinco días de estancia hospitalaria con egreso durante el periodo evaluado. Para la estimación del número total de historias, se obtuvo información del Departamento de Registro y Estadísticas de Salud (REGES). El universo fue de 15 837 egresos hospitalarios reportados en el primer cuatrimestre de 2019, de los cuales 12 178 corresponden a expedientes físicos y 3 459 a expedientes electrónicos. Se obtuvo un marco muestral total de 1 889 expedientes físicos y 790 expedientes electrónicos.

Se consideró el máximo tamaño muestral posible con base en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

N: es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados).

k: es una constante que depende del nivel de confianza que se asigne, el cual indica la probabilidad de que los resultados de la investigación sean ciertos: un 95,5% de confianza es lo mismo que decir que la probabilidad de equivocación o error es del 4,5%.

Los valores *k* más utilizados y sus niveles de confianza son:

<i>k</i>	1,15	1,28	1,44	1,65	1,96	2	2,58
Nivel de confianza	75%	80%	85%	90%	95%	95,5%	99%

e: es el error muestral deseado, que viene a ser la diferencia que puede haber entre el resultado que se obtiene preguntando a una muestra de la población y el que se obtendría si se le preguntara al total de ella.

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que $p=q=0.5$ que es la opción más segura.

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es $1-p$.

n: es el tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer).

El cálculo del tamaño de la muestra es uno de los aspectos que ha de quedar definido en las fases previas de la investigación y determina el grado de credibilidad que se le concederá a los resultados obtenidos. Para la selección de las unidades de análisis se usó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

Se utilizaron dos formularios para la auditoría; en ambos se recolectaron datos mediante una serie de preguntas (historia clínica, el paciente y el médico tratante, firma, sello, fecha y hora de las atenciones, pulcritud, legibilidad, anamnesis, antecedentes, signos vitales, examen físico, notas de evolución, exámenes de laboratorio y gabinete, diagnóstico y tratamiento). Las preguntas fueron agrupadas de la siguiente manera: datos generales, datos de hospitalización, estudio clínico, manejo de los registros del médico, manejo de los registros clínicos de enfermería, tratamiento, resumen clínico, presentación de la historia clínica. Otro grupo de preguntas están relacionadas con egresos de pacientes del servicio obstétrico, servicio de psiquiatría, bloque quirúrgico, enfermedad de notificación obligatoria y muerte hospitalaria.

La calificación se hace tomando como elementos de sustento la escala valorativa para calidad de registro de historia clínica aprobada por el Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, que se presenta a continuación:

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

Cuadro N° 1: Universo y muestra de expedientes físicos

Instalación de salud	Universo	Muestra	Tipo de expediente
Hospital del Niño Dr. José Renan Esquivel (HDN)	397	205	Físico
Hospital Santo Tomás (HST)	2,513	333	Físico
Hospital Anita Moreno (HAM)	112	88	Físico
Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (HJPFS)	1491	306	Físico
Hospital Luis "Chicho" Fábrega (HLChF)	2,957	341	Físico
Hospital del Oriente Chiricano (HROCh)	945	273	Físico
Hospital José Domingo De Obaldía (HJDDO)	3,763	343	Físico
Total	12,178	1,889	

Fuente: REGES de cada una de las instituciones de salud. 2019.

Cuadro N° 2: Universo y muestra de expedientes electrónicos

Instalación de salud	Universo	Muestra	Tipo de expediente
Hospital Nicolás A. Solano (HNAS)	1,158	289	ELECTRÓNICO
Hospital Aquilino Tejeira (HAT)	1,963	321	ELECTRÓNICO
Hospital Cecilio Castellero (HCC)	338	180	ELECTRÓNICO
Total	3,459	790	

Fuente: REGES a nivel nacional. 2019.

Resultados

Del total de 15 837 egresos hospitalarios reportados en el primer cuatrimestre de 2019, 12 178 corresponden a expedientes físicos y 3 459 a expedientes electrónicos. Del total del universo la muestra calculada para expediente físico fue 1 889 historias clínicas y se auditó el 100%. La muestra calculada para expediente electrónico fue de 790, de los cuales se auditó el 76,07%.

Expediente físico

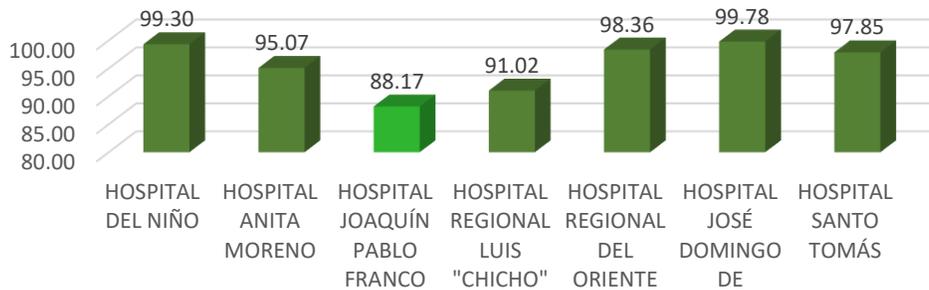
Cuadro N° 3: Porcentaje de cumplimiento de los criterios de evaluación de la auditoría de historias clínicas hospitalarias en expediente físico. I cuatrimestre de 2019.

Criterios evaluados	Instalación de Salud						
	HDN (%)	HAM (%)	HJPFS (%)	HRLCHF (%)	HROCH (%)	HJDDO (%)	HST (%)
Datos generales	99,30	95,07	88,17	91,02	98,36	99,78	97,85
Datos de hospitalización	98,50	84,39	75,81	74,16	75,60	96,63	95,68
Estudio clínico	93,00	95,07	88,83	80,05	57,76	96,63	93,66
Manejo de los registros clínicos del médico	57,60	87,45	81,17	62,48	71,47	78,33	76,61
Manejo de los registros clínicos de enfermería	95,30	95,36	84,52	83,07	88,74	96,14	91,05
Tratamientos	77,40	76,21	72,28	63,43	79,73	81,75	80,81
Resumen clínico	78,00	86,93	54,70	73,88	16,87	61,00	44,84
Presentación de la historia clínica	64,20	67,73	49,89	57,33	56,31	59,56	72,97
Total	82,91	86,03	74,42	73,17	61,07	83,73	81,68

Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019.

A continuación, aparecen desglosados cada uno de los criterios evaluados en los siete hospitales auditados.

Gráfico 1: Datos generales. Auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.

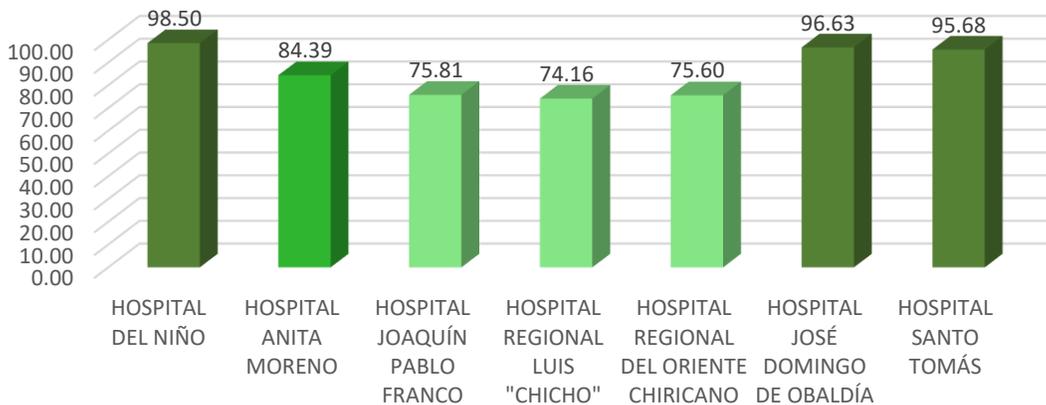


Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

Para los datos generales los siete hospitales que se auditaron en expediente físico calificaron entre excelente y buena calidad.

Dos hospitales presentaron nudos críticos (con valoración por debajo de 71%) en el rubro de datos generales: El Hospital Luis "Chicho" Fábrega presentó esta situación en el reactivo registro de la dirección completa y el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas en el reactivo de registro de la procedencia del caso (Gráfico 1).

Gráfico 2: Datos de hospitalización. Auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.

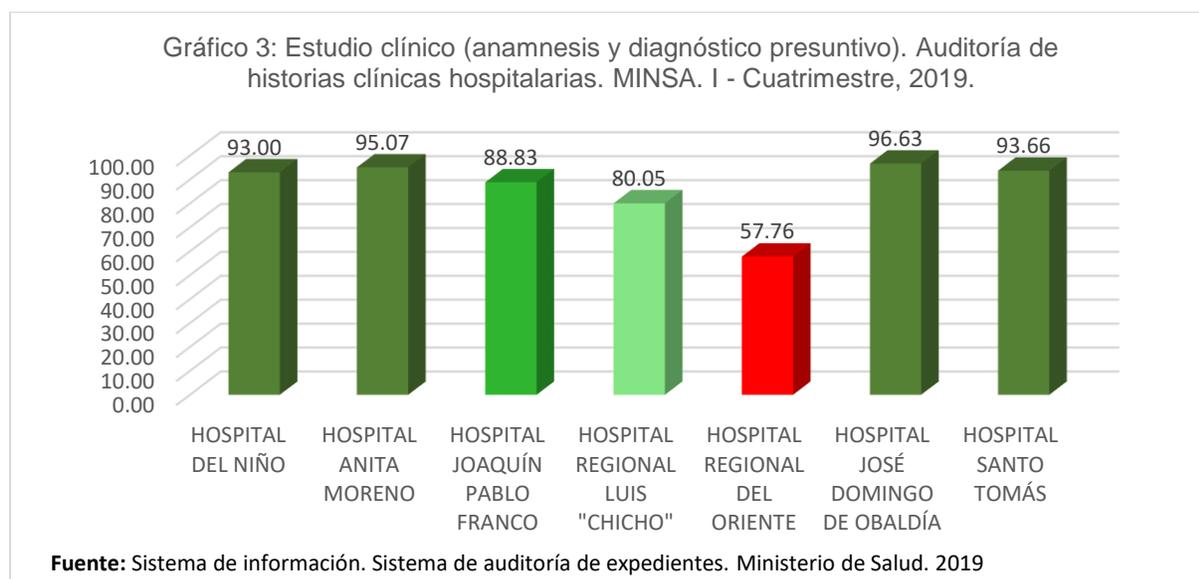


Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

Los datos de hospitalización se refieren a los reactivos que evalúan los datos de la Hoja de Registro de Admisión y Egreso (RAE). Los hospitales con calificación de excelente calidad son: Hospital del Niño (98,50%); Hospital José Domingo De Obaldía (96,63%) y el Hospital Santo Tomás (95,68%). El Hospital Anita Moreno logró

calificación de muy buena calidad con 84,39%. Los hospitales con calificación de buena calidad de cumplimiento son: Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas con 75,81%, Hospital Regional del Oriente Chiricano con 75,60% y el Hospital Luis “Chicho” Fábrega con 74,16% (Gráfico 2).

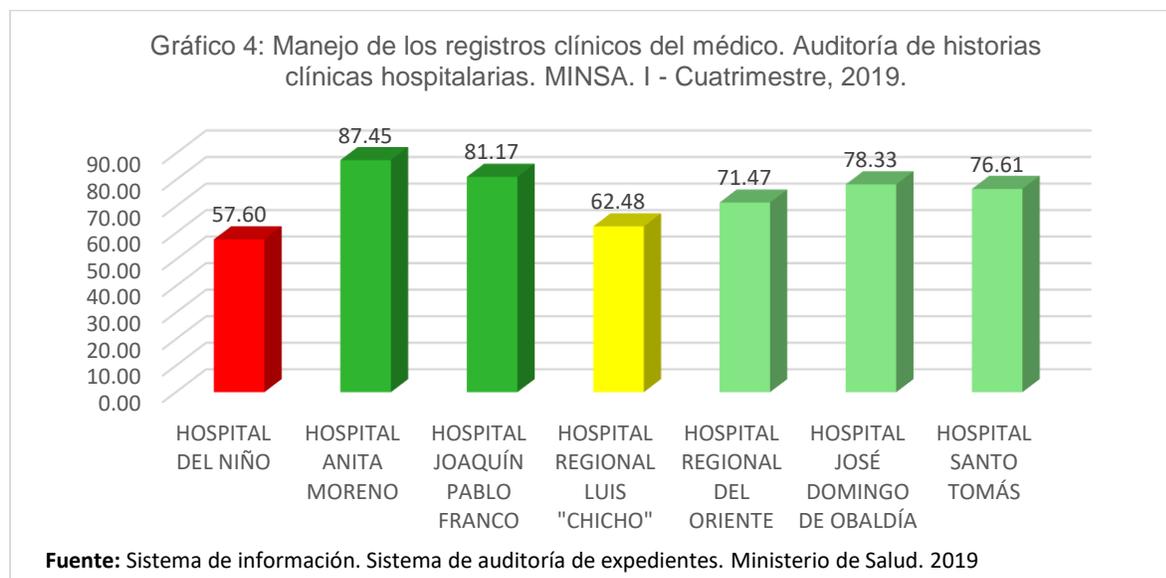
Hubo reactivos que marcaron por debajo del 71% que bajaron el valor global en los siguientes hospitales: Hospital Anita Moreno, el registro del diagnóstico de admisión y movimiento interno del paciente durante la hospitalización; Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas, el movimiento interno del paciente y fecha del cierre del egreso; Hospital Luis Chicho Fábrega, el diagnóstico de admisión, diagnóstico de egreso, fecha del cierre del egreso y nombre, firma y registro del médico tratante; y Hospital Regional del Oriente Chiricano, el movimiento interno del paciente y nombre, firma y registro del médico tratante.



El registro de los estudios clínicos, que incluye la anamnesis y el diagnóstico presuntivo, mostró en los siete hospitales auditados en expediente físico que había expedientes sin historia clínica. Por otro lado, no todas las historias clínicas contaban con diagnóstico presuntivo. Sólo en el Hospital Anita Moreno, el 100% de los expedientes auditados que tenían historia clínica, contaban con diagnóstico presuntivo o probable.

Los hospitales con calificación de excelente fueron: Hospital José Domingo De Obaldía (96,93%), Hospital Anita Moreno (95,07%), Hospital Santo Tomás (93,66%) y Hospital del Niño (93,00%). Con muy buena calidad resultó el Hospital Joaquín Pablo Franco (88,83%) y con buena calidad el Hospital Luis Chicho Fábrega (80,05%). El Hospital Regional del Oriente Chiricano calificó con mínima calidad (57,76%), como puede verse en el Gráfico 3, resultado esperado dado que porcentaje de expedientes con historia clínica era muy bajo.

Los reactivos con valoración por debajo de 71% se registran en las siguientes instituciones: Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (reactivo de registro del examen físico completo); Hospital Luis Chicho Fábrega (registro de la caracterización y cuantificación de signos y síntomas y examen físico completo); Hospital Regional del Oriente Chiricano (registro de la caracterización y cuantificación de signos y síntomas, examen físico completo, examen físico orientado al padecimiento actual y registro del diagnóstico presuntivo o probable).

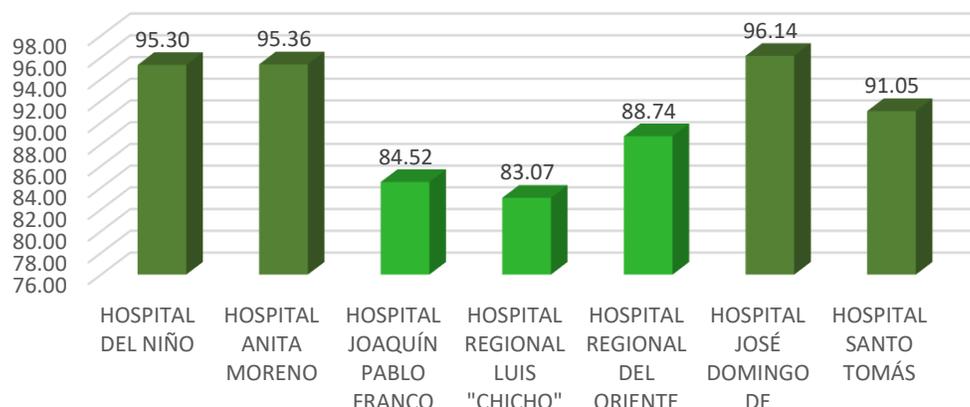


En el manejo de los registros clínicos del médico, califican con muy buena calidad el Hospital Anita Moreno (87,45%) y el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (81,17%). Con buena calidad califican el Hospital José Domingo De Obaldía (78,33%), el Hospital Santo Tomás (76,61%) y el Hospital Regional del Oriente Chiricano (71,47%). Con limitada calidad resultó el Hospital Luis Chicho Fábrega (62,48%) y el Hospital del Niño calificó con mínima calidad (57,60%), como se muestra en el Gráfico 4.

Los reactivos que constituyen los nudos críticos con evaluación por debajo de 71% son los siguientes:

- Hospital del Niño: nota de evolución diaria, registro de resultados de exámenes de laboratorio, exámenes de gabinete y respuesta de interconsultas.
- Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas: notas de evolución diaria y registro de la respuesta a las interconsultas.
- Hospital Luis Chicho Fábrega: fecha y hora en las notas de evolución y registro de la respuesta a las interconsultas.
- Hospital Regional del Oriente Chiricano: registro de la respuesta a las interconsultas.
- Hospital José Domingo De Obaldía: registro de la respuesta a las interconsultas.

Gráfico 5: Manejo de los registros clínicos de enfermería. Auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.

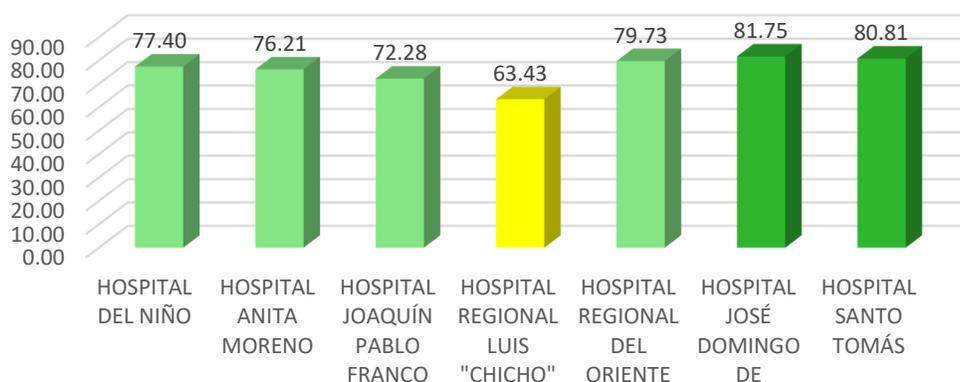


Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

La evaluación del manejo de los registros de enfermería evidencia excelente calidad para el Hospital José Domingo De Obaldía (96,14%), Hospital Anita Moreno (95,36%), Hospital del Niño (95,30%) y Hospital Santo Tomás (91,05%). Califican con muy buena calidad el Hospital Regional del Oriente Chiricano (88,74%), Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (84,52) y el Hospital Luis Chicho Fábrega (83,07%).

La presencia de tachones, el uso de abreviaturas no permitidas y el uso de símbolos, constituyen los reactivos con evaluación por debajo de 71% en el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas. En el Hospital Luis Chicho Fábrega los tachones, el uso de abreviaturas no permitidas y la ausencia de las iniciales de las enfermeras que han administrado los medicamentos representan los nudos críticos. Los tachones y el uso de abreviaturas no permitidas afectan negativamente los resultados en la evaluación de los registros de enfermería para el Hospital Regional del Oriente Chiricano (Gráfico 5).

Gráfico 6: Tratamientos. Auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.

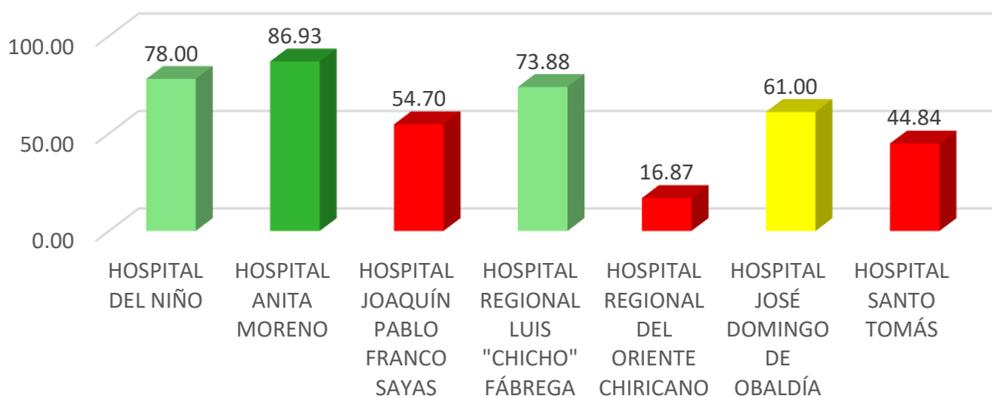


Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

El Hospital José Domingo De Obaldía (81,75%) y el Hospital Santo Tomás (80,81%) califican con muy buena calidad para el registro del tratamiento. Con buena calidad califican el Hospital Regional del Oriente Chiricano (79,73%), el Hospital del Niño (77,40%), el Hospital Anita Moreno (76,21%) y el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (72,28%), mientras que con limitada calidad resulta el Hospital Luis Chicho Fábrega (63,43%).

Los siete hospitales califican con deficiente calidad en el registro de la duración del tratamiento en las prescripciones (Gráfico 6).

Gráfico 7: Resumen clínico. Auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.

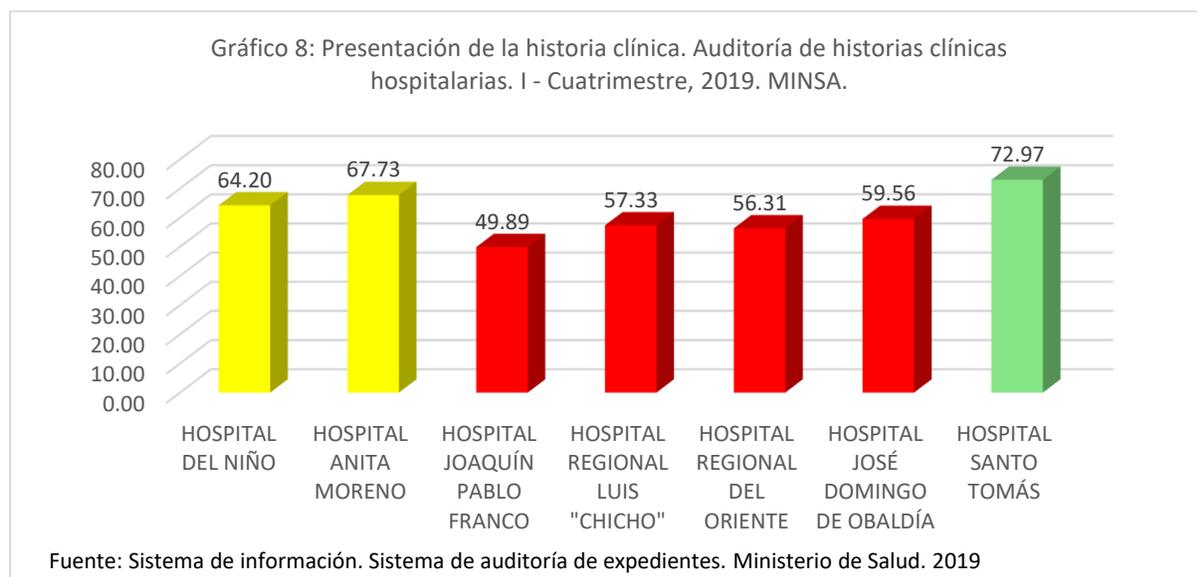


Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

El resumen clínico incluye la evaluación de la epicrisis y el SURCO. La epicrisis es un nudo crítico en cuatro hospitales: Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas, Hospital Luis

Chicho Fábrega, Hospital Regional del Oriente Chiricano y Hospital Santo Tomás. El SURCO es punto crítico en el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas, Hospital Regional del Oriente Chiricano y Hospital José Domingo De Obaldía.

La evaluación en este criterio es de excelente calidad para el Hospital Anita Moreno (86,93%). El Hospital del Niño (78,00%) y el Hospital Regional Luis Chicho Fábrega (7,88%) tienen calificación de buena calidad. Con limitada calidad resultó el Hospital José Domingo De Obaldía (61,00%). Entre los rangos de mínima a deficiente calidad se encuentran el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (54,70%), Hospital Santo Tomás (44,84%) y Hospital Regional del Oriente Chiricano (16,87%), como puede verse en el Gráfico 7.

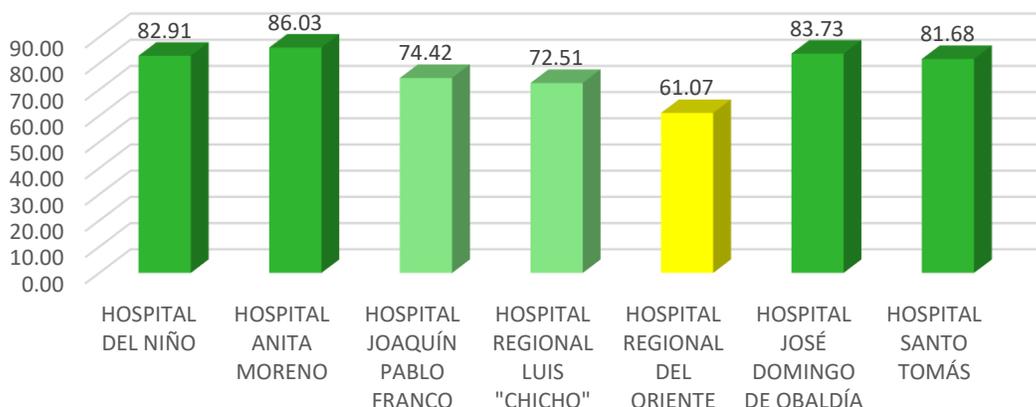


En cuanto a presentación de la historia clínica, el Hospital Santo Tomás (72,97%) evidenció buena calidad, con nudos críticos en uso de símbolos, uso de abreviaturas, registro del nombre, firma y registro en las órdenes médicas y notas de evolución.

El Hospital Anita Moreno (67,63%) y el Hospital del Niño (64,20%) marcaron limitada calidad, con nudos críticos en presencia de formularios normados, orden adecuado, letra legible, uso de tinta indeleble, uso de símbolos, uso de abreviaturas, registro del nombre, firma y registro en las ordenes médicas y notas de evolución.

Calificados con mínima a escasa calidad resultaron el Hospital José Domingo De Obaldía (59,56%), el Hospital Luis Chicho Fábrega (57,33%), el Hospital Regional del Oriente Chiricano (56,31%) y el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas (49,89%) como se observa en el Gráfico 8.

Gráfico 9: Porcentaje total de resultados de la auditoría de historias clínicas hospitalarias. I - Cuatrimestre, 2019. MINSA.



Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019

De los siete hospitales que fueron auditados en expediente físico, cuatro califican como de muy buena calidad; son el Hospital Anita Moreno con 86,03%, el Hospital José Domingo de Obaldía con 83,73%, el Hospital del Niño con 82,91% y el Hospital Santo Tomás con 81,68%. Con buena calidad resultaron el Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas con 74,42% y el Hospital Luis Chicho Fábrega con 72,51%. El único con limitada calidad fue el Hospital Regional del Oriente Chiricano con 61,07% (Gráfico 9).

Cuadro N° 4: Porcentaje de cumplimiento de los criterios de evaluación de la auditoría de historias clínicas hospitalarias en expediente físico, áreas específicas. I cuatrimestre de 2019.

Criterios evaluados (%)	HDN	HAM	HJPFS	HLChF	HROCh	HJDDO	HST
Servicio quirúrgico	75,94		73,51	88,36		92,00	92,95
Enfermedad de notificación obligatoria			14,29	100,00	53,84		75,00
Servicio de salud mental		55,69	60,00	80,00			60,00
Servicio de obstetricia			58,33	53,02	66,01	57,50	35,63
Mortalidad hospitalaria		33,33		100,00	100,00		66,67

Fuente: Sistema de información. Sistema de auditoría de expedientes. Ministerio de Salud. 2019.

El servicio quirúrgico alcanza calificación por arriba de 71%, evidenciándose la mayor debilidad en la evaluación preanestésica en lo que coinciden todas las instalaciones que tienen servicio quirúrgico.

En relación con las enfermedades de notificación obligatoria, con excepción del Hospital Luis Chicho Fábrega, la gran debilidad está en el registro de la investigación de los factores de riesgo.

En los hospitales que cuentan con servicio de salud mental, los nudos críticos se encuentran en los reactivos del registro de la historia completa de salud mental, la evaluación por psicología y la evaluación de trabajo social.

Todos los hospitales con servicio de obstetricia tienen evaluación por debajo de 71% y el nudo crítico común es el registro del partograma.

El Hospital Luis Chicho Fábrega y el Hospital Regional del Oriente Chiricano reportaron el cumplimiento del 100% de los reactivos que evalúan la muerte hospitalaria. Los expedientes evaluados cuyo egreso fue una defunción contaban con la copia del Certificado de Defunción.

Expediente electrónico

Criterios evaluados (%)	HNAS	HAT	HCAC
Datos generales	92,80	96,25	83,46
Datos de hospitalización	89,57	71,57	89,85
Estudio clínico	80,34	42,22	74,89
Manejo de los registros clínicos del médico	95,58	35,50	47,14
Manejo de los registros clínicos de enfermera	74,40	50,61	52,04
Tratamientos	73,75	67,75	60,18
Resumen clínico	50,50	17,00	9,02
Presentación de la historia clínica	96,40	52,20	49,77
TOTAL	81,66	54,13	58,30

La auditoria de los expedientes electrónicos calificó al Hospital Nicolás A. Solano (81,66%) con muy buena calidad; el Hospital Cecilio A. Castellero (58,30%) y el Hospital Aquilino Tejeira (54,13%) con mínima calidad.

Se observó un uso irregular del expediente electrónico en cada hospital y en cada servicio, lo que dificulta sacar conclusiones. Persiste el uso simultáneo del expediente físico y el electrónico, aspecto que constituye el gran nudo crítico.

Conclusiones

Los datos obtenidos permiten llegar conclusiones generales. En primer lugar, en términos numéricos, hay una mejoría, que varía de hospital a hospital. Sin embargo, hay rubros que merecen atención especial por dos razones: porque son fallas de vieja data que ya se han señalado pero persisten y porque son aspectos muy sensitivos en la calidad de atención. Este último aspecto, más allá del dato numérico, merma la calidad a la que aspira todo sistema de salud.

Sirvan como ejemplo las siguientes situaciones:

- Ausencia de historias clínicas.
- Historias clínicas sin diagnóstico.
- Expedientes sin cierre.
- Expedientes sin nota de evolución o sin nota diaria.
- Ausencia de nombre y firma del médico tratante en órdenes médicas y notas de evolución.

Recomendaciones

Los resultados obtenidos permiten recomendar el mantenimiento de las condiciones que garanticen el ejercicio de auditoría como parte de la evaluación continua y permanente, como forma de asegurar la calidad de los servicios de salud, según el concepto que maneja la Organización Mundial de la Salud.