

Informe de Resultados de Auditoría de Egresos Hospitalarios, Año 2022



AUTORIDADES DEL MINSA

Dr. Luis Francisco Sucre
Ministro de Salud

Dra. Ivette Berrío
Viceministra de Salud

Dr. José Baruco
Secretario General

Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud

Dra. Norma De Gracia
Subdirectora de Provisión de Servicios de Salud

Dra. María Victoria de Crespo
Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación

DIRECTORES DE HOSPITALES

Dr. Paul Gallardo. Director Médico del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

Dr. Manuel Cárdenas. Director Médico del Hospital Regional Aquilino Tejeira.

Dra. Alba Nieto. Directora Médica del Hospital Regional Anita Moreno.

Dr. Saúl Jované. Director Médico del Hospital Regional Luis “Chicho” Fábrega.

Dr. Johnny Parra. Director Médico del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía.

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
JUSTIFICACIÓN	6
METODOLOGÍA	6
FUENTE DE INFORMACIÓN	7
FASES O ETAPAS	7
RESULTADOS	7
Resultados 1.1. Gráficas de resultados de auditoría de expedientes de egresos hospitalarios de las 5 instalaciones de salud auditadas, 2022.	8
Resultados 1.2 Gráficas comparativas de auditoría de expedientes de egresos hospitalarios del año 2018,2019 y 2022.....	18
LIMITANTES	26
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27

**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 cinco
hospitales del Ministerio de Salud, 2022.***

Dra. María Victoria de Crespo, Jefa del Departamento de Monitoreo y Evaluación, DPSS.

Equipo técnico de Auditoría de Egresos Hospitalarios del Nivel Nacional

Dr. Jairo Osorio, Departamento de Monitoreo y Evaluación, DPSS.

Dra. Berlinda I. Morán Núñez, Departamento de Monitoreo y Evaluación, DPSS.

Dra. Analiz Arboleda, Departamento de Monitoreo y Evaluación, DPSS.

Coordinadores de Auditorías de Egresos Hospitalarios

Dr. Luis Coronado, coordinador de auditoría del Hospital del Niño: Dr. José Renán Esquivel

Lic. Victoria Quijada, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Aquilino Tejeira

Lic. Rodrigo Burgos, coordinador de auditoría del Hospital Anita Moreno

Dra. Tatiana Quintero, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Luis "Chicho" Fábrega

Dr. Alfredo Barahona, coordinador de auditoría del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía

INTRODUCCIÓN

La presente auditoría de expedientes clínicos de Egresos Hospitalarios se desarrolla en el contexto del mejoramiento de la calidad de la atención de salud en cinco hospitales. Los criterios evaluados son relacionados con los estándares que definen los niveles más altos de calidad. El proceso de auditoría de expedientes clínicos se encuentra dirigido a las actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de los procesos.

El cumplimiento de los criterios para el uso de la historia clínica (Ley 68 de 20 de noviembre de 2003) es el fundamento del proceso el cual constituye el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad que es observado y contrapuesto con las normas, protocolos y guías de atención. En el contexto de las auditorías se incluyen los siguientes aspectos: evaluación de los datos generales de identificación del paciente, datos específicos de la hospitalización, anamnesis y examen físico, manejo de los registros clínicos del médico, manejo de los registros clínicos de la enfermería, tratamientos, resumen clínico y la presentación de la historia clínica. De este análisis se implementan las medidas que se orientan a la corrección de las inexactitudes presentadas con respecto a los parámetros de calidad establecidos mediante la elaboración de un Plan de Mejora Continua de la Calidad.

El objeto de evaluación en la auditoría es el Expediente Clínico en el que se consignan registros cronológicos de todas las condiciones del estado de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Este documento se define en la Ley 68 de 2003 en el Art 37. “el expediente clínico recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada enfermo, identificando a los médicos y demás profesionales asistenciales que han intervenido en él. En el expediente, debe procurarse la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente. Esta integración debe hacerse, como mínimo, en el ámbito de cada centro, donde debe existir un expediente clínico para cada paciente; interoperable con el sistema de expediente único implementado por el Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social; portable y accesible para el paciente.

Las características que debe contener la historia clínica incluyen:

- 1) Integralidad y esta característica hace referencia a los aspectos técnico-científicos y de tipo administrativo pertinentes a la prestación del servicio, es de uso en los diferentes niveles de atención, abordando al usuario como un ser integral.
- 2) Secuencialidad que hace especificidad en el registro cronológico de la historia clínica y también en el manejo archivístico de la misma.
- 3) Racionalidad científica; característica que precisa el diligenciamiento lógico, claro y completo de las intervenciones practicadas al usuario, diagnósticos; entre otros.
- 4) Oportunidad; característica que induce a la necesidad de realizar un registro inmediatamente posterior a las intervenciones de atención en salud brindadas.

La estandarización de los datos de la historia clínica se hace necesaria por las características médicas, científicas, docentes, administrativas y legales. La historia clínica incluye información relacionada con la atención de diferentes profesionales de la salud en diferentes momentos; la disponibilidad y pertinencia de los datos tiene un impacto en la atención del paciente y sus resultados.

Para la ejecución de las auditorías se utilizan formularios de recolección de datos físicos y en el Sistema de Información de la WEB del Ministerio de Salud que permite la recolección del dato de forma directa digitalmente, también se cuenta con un instructivo para el seguimiento al desempeño de los auditores, la planeación de auditorías, listas de chequeo de verificación, reporte de hallazgos, informes de auditoría y la elaboración del consolidado nacional para el cálculo del índice de calidad del registro de las historias clínicas de los egresos hospitalarios.

El Ministerio de Salud con la implementación del SEIS (Sistema Electrónico de Información de Salud) pretende mejorar los procesos de seguimiento, monitoreo y evaluación mediante la sistematización de la recolección de datos de la Historia Clínica

con el fin de sustituir la operación manual de las mismas; sin embargo, a la fecha no se ha concluido la sistematización y se tienen entonces los dos métodos (historia clínica sistematizada e la historia clínica manual).

Esta situación ha generado varias complicaciones en las diferentes instalaciones de salud relacionadas con el registro de la atención sanitaria y en consecuencia con la auditoría de los expedientes clínicos.

La auditoría de los expedientes clínicos evalúa los registros de lo realizado, evalúa la calidad de ellos, examina la calidad de la atención, y ha demostrado que hay una relación directa entre la calidad de lo registrado y la atención prestada. La perfección de los registros y de la historia clínica es un reto futuro.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la historia clínica de los egresos hospitalarios a través de una perspectiva de proceso que contribuya al mejoramiento de la de la calidad

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir el marco de referencia para el proceso de auditoría a historias clínicas.
2. Diseñar los instrumentos para la evaluación y mejoramiento del proceso de auditoría de historias clínicas.
3. Evaluar el proceso de auditorías de historias clínicas durante el periodo 2018, 2019 y 2022, en cinco hospitales.
4. Establecer las directrices para el mejoramiento del proceso de registro de las historias clínicas durante la hospitalización.

JUSTIFICACIÓN

La auditoría de expedientes es uno de los procesos que permite la evaluación del cumplimiento de los procesos de atención durante la hospitalización en los que participan diferentes actores y además, resulta fundamental ya que constituye un requisito normativo y legal. A través del proceso de auditorías la instalación de salud y el sistema en general puede comprobar su capacidad para dar cumplimiento a los requisitos de calidad, así como, también generar planes de mejoramiento.

METODOLOGÍA

El tipo de exploración del presente estudio es de tipo: descriptivo – retrospectivo evaluativo. Este inicia de manera retrospectiva en el primer trimestre del año 2022. Se evalúa en el marco de las auditorías de las historias clínicas de los egresos hospitalarios

en cinco hospitales del MINSA. Dado que este es un documento en el que intervienen varios actores en diferentes áreas de servicio de una instalación de salud que hacen uso directo de este documento técnico científico, administrativo y legal.

Los instrumentos de recolección de datos son diseñados por los técnicos del Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

FUENTE DE INFORMACIÓN

Para la realización del presente trabajo de investigación se utilizaron como fuentes de información, las historias clínicas de los egresos hospitalarios en el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de marzo de 2022, además de los protocolos y guías de atención.

FASES O ETAPAS

FASE 1: Revisión de los instrumentos de recolección de datos. Los criterios de evaluación fueron seleccionados, revisados y ordenados de acuerdo con su correlación con las características de la historia clínica.

FASE 2: Recolección de datos y definición del marco de referencia.

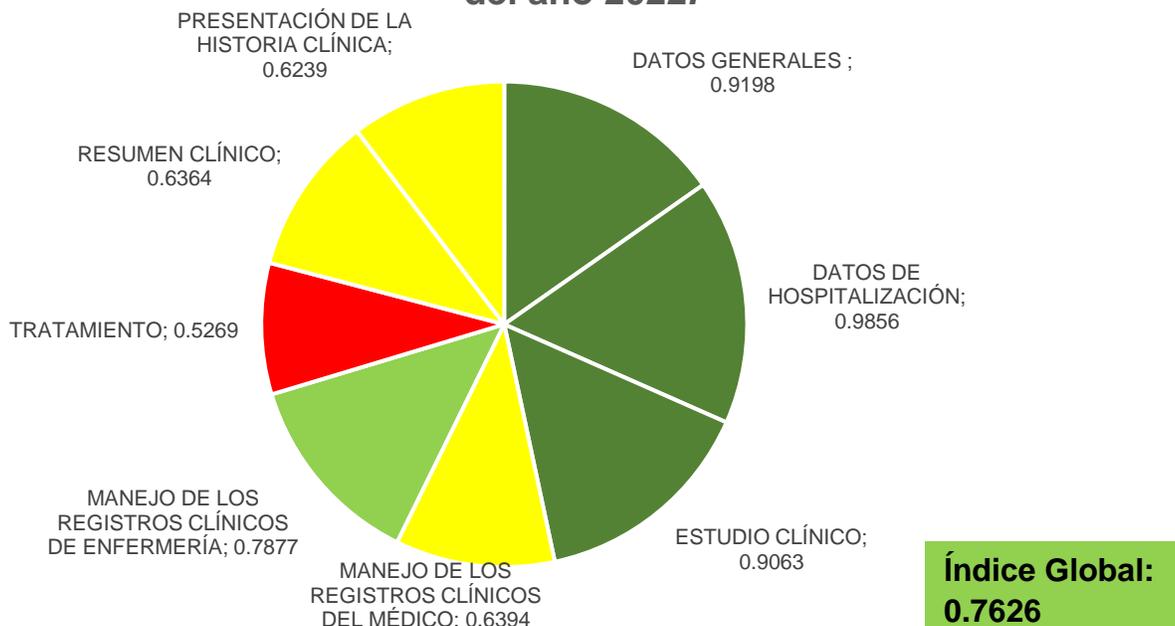
FASE 3: Evaluación y Análisis de Brechas. Para esta evaluación y análisis de resultados se trabajó en la ponderación de los criterios objeto de evaluación de forma que quedaran establecidos los Índices de Calidad. Se tomaron como línea base los resultados de la auditoría de egresos hospitalarios de 2018. El análisis comparativo se hizo considerando los resultados de 2018, 2019 y 2022. En los años 2020 y 2021 por razón de la pandemia no se llevó a cabo el proceso de auditoría de egresos hospitalarios.

FASE 4: Plan de Mejoramiento. El plan de mejoramiento se desarrolló mediante la utilización de una “tabla o matriz” que agrupa algunas recomendaciones para cada característica de la historia clínica sujeto de evaluación a partir de los resultados que proporcione el proceso de auditoría.

RESULTADOS

Resultados 1.1. Gráficas de resultados de auditoría de expedientes de egresos hospitalarios de las 5 instalaciones de salud auditadas, 2022.

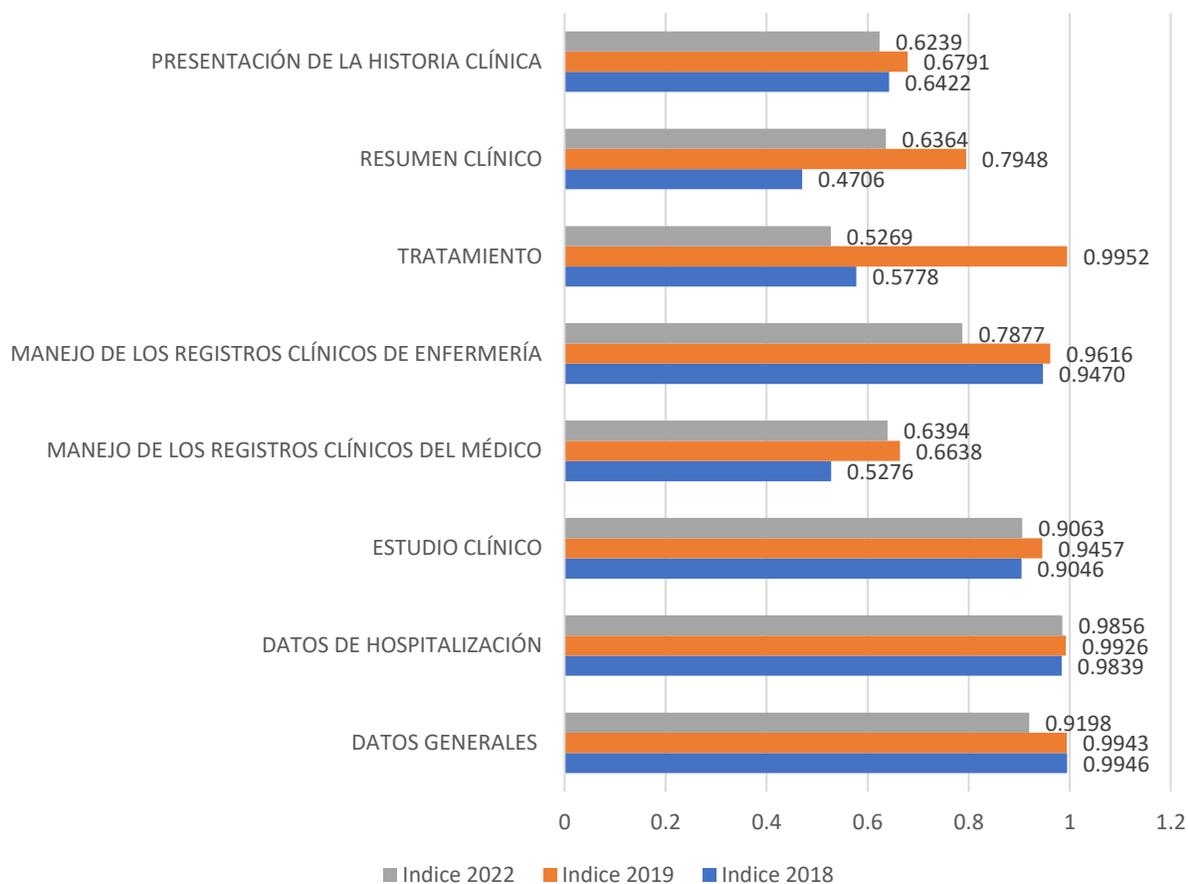
Gráfica 1. Resultados de auditoría de egresos hospitalario. Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. Primer trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

- El Hospital del Niño, Dr. José Renan Esquivel (HDN) obtiene un Índice de Calidad de 0.7626 que se valora en el rango de **Buena Calidad**. El criterio de tratamiento es sensitivamente afectado por la falta de registro de la duración del tratamiento en las prescripciones médicas que mantienen el mismo en la valoración de Mínima Calidad con Índice de Calidad ponderado de 0.5269. En Limitada Calidad se encuentran los criterios de Manejos de Registros Clínicos del Médico (0.6394), Resumen Clínico (0.6364) y Presentación de la Historia Clínica (0.6239)

Gráfica 2. Resultados comparativos de auditorías de egresos hospitalarios. Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. Períodos: 2018, 2019, 2022.

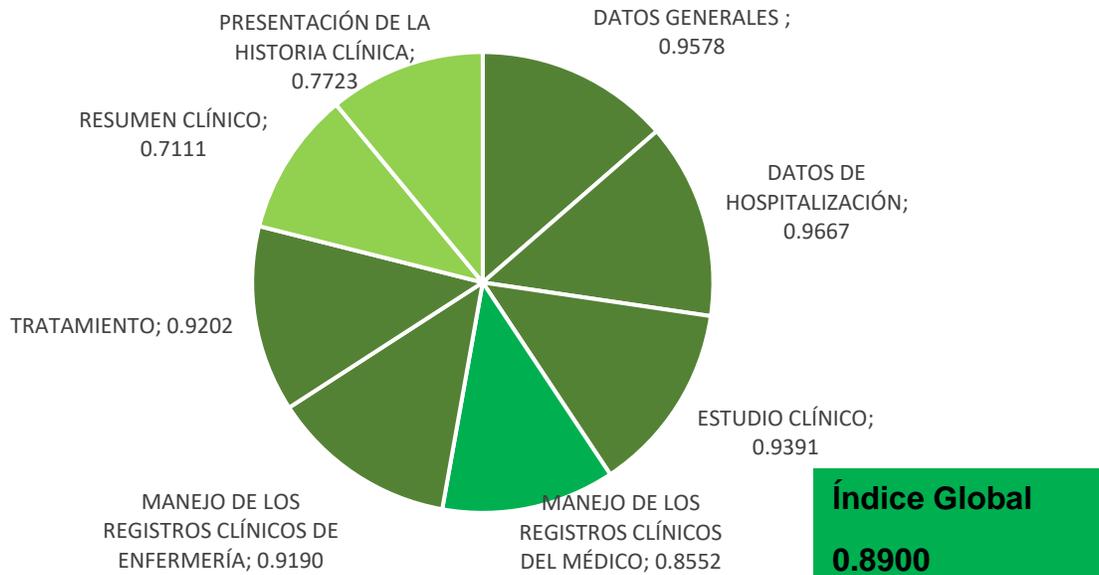


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

En general, el Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, la Gráfica 2 muestra disminución en cada uno de los ítems evaluados para el año 2022 en comparación con el año 2018 y 2019, siendo el más significativo el ítem de Tratamiento con un índice ponderado de 0.5269 dando una valoración de mínima calidad.

Muestra para el 2022 una leve disminución en Datos de Hospitalización con un índice de calidad de 0.9856, pero aun continua siendo de excelente calidad al igual que los Estudios Clínicos con un índice de 0.9063 con valoración de muy buena calidad.

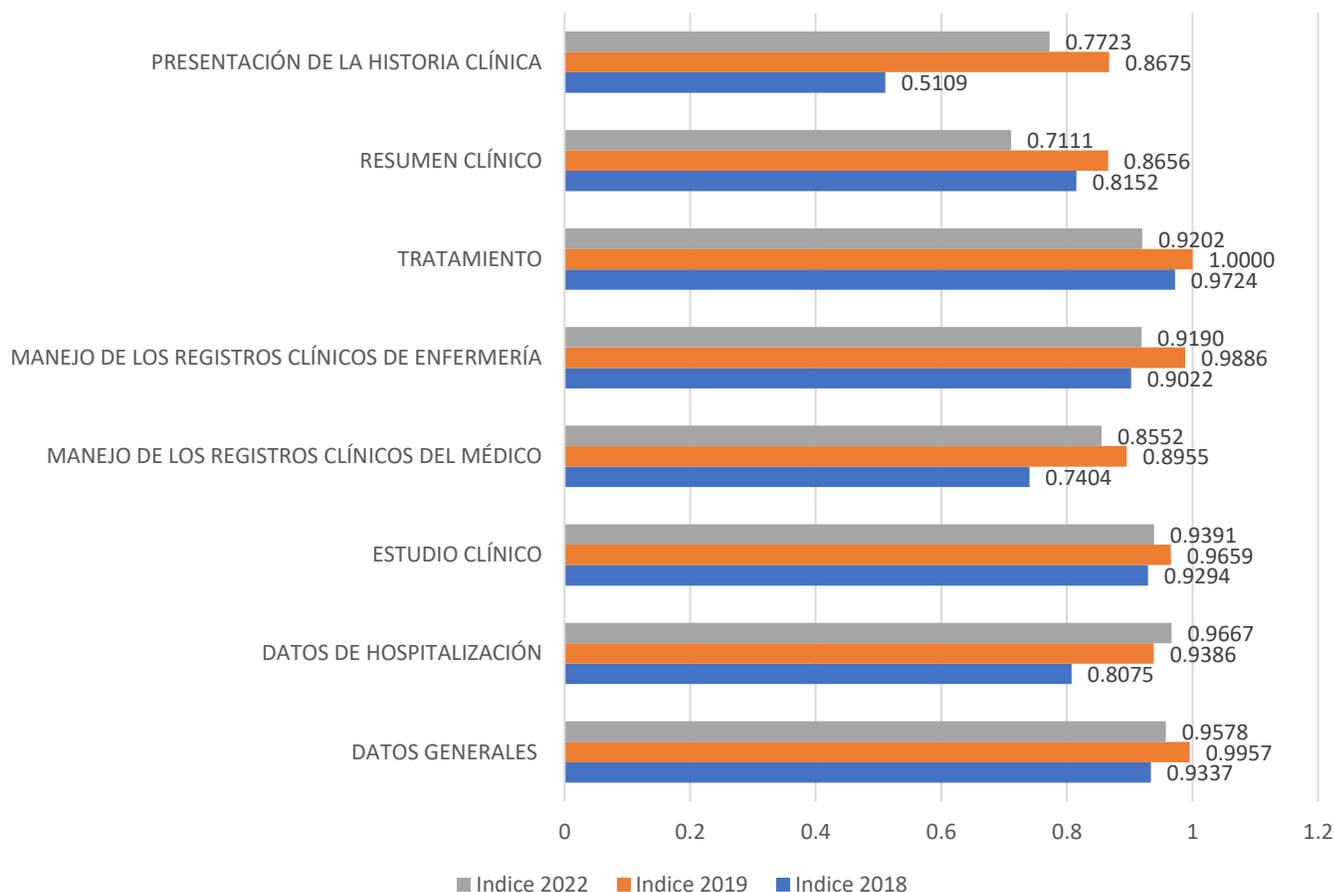
Gráfica 3. Resultados de auditoría de egresos hospitalarios. Hospital Regional Anita Moreno. Primer trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

- El Hospital Regional Anita Moreno (HRAM) logra un Índice de Calidad de 0.8900, **Muy Buena Calidad**. Los criterios correspondientes a Resumen Clínico (0.7111) y Presentación de la Historia Clínica (0.7723) obtienen la valoración de Buena Calidad, son los índices más bajos, obtenidos en el HRAM, debido al inadecuado uso de los formularios de SURCO y Epicrisis. De los ocho criterios evaluados cinco califican con índice de Excelente Calidad.

Gráfica 4. Resultados comparativos de auditoría de egresos hospitalarios. Hospital Regional Anita Moreno. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

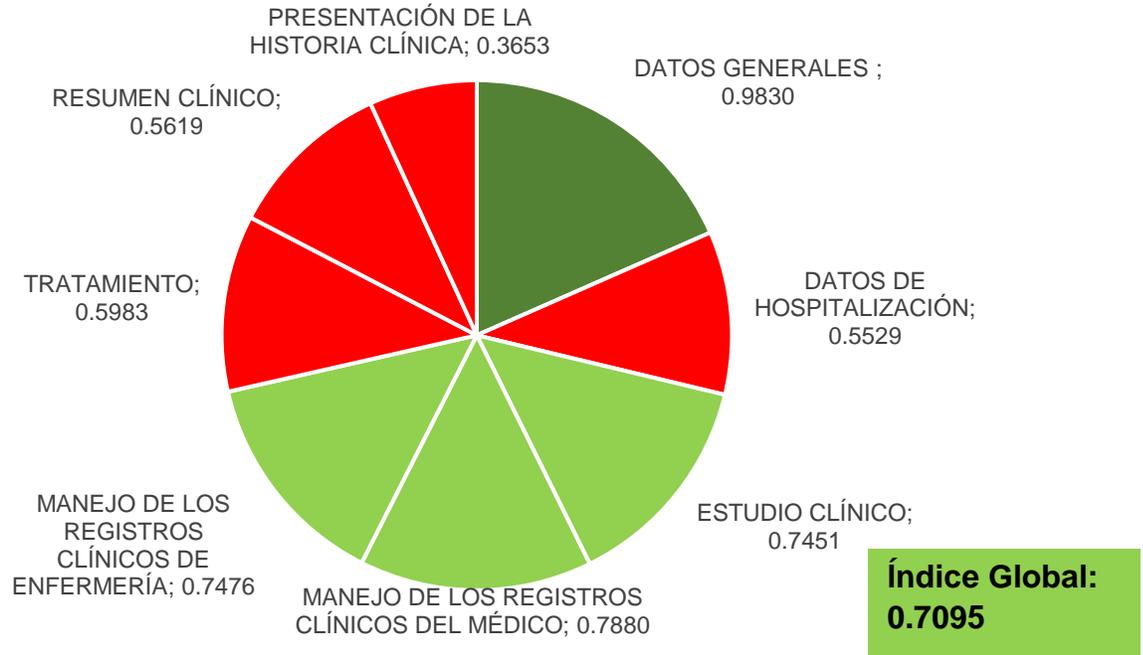


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Para el 2022, el Hospital Regional Anita Moreno muestra un aumento en el ítem de Datos de Hospitalización con un índice de 0.9667 el cual representa una excelente calidad. Además, se muestra aumento evidente en el ítem de Presentación de la Historia Clínica con un índice de 0.7723 en comparación con los años 2018 y 2019.

De igual manera, se muestra mejoría en el ítem de Manejo de los Registros Clínicos del Médico con un índice de calidad de 0.8552 el cual representa buena calidad en comparación a los años 2018 y 2019.

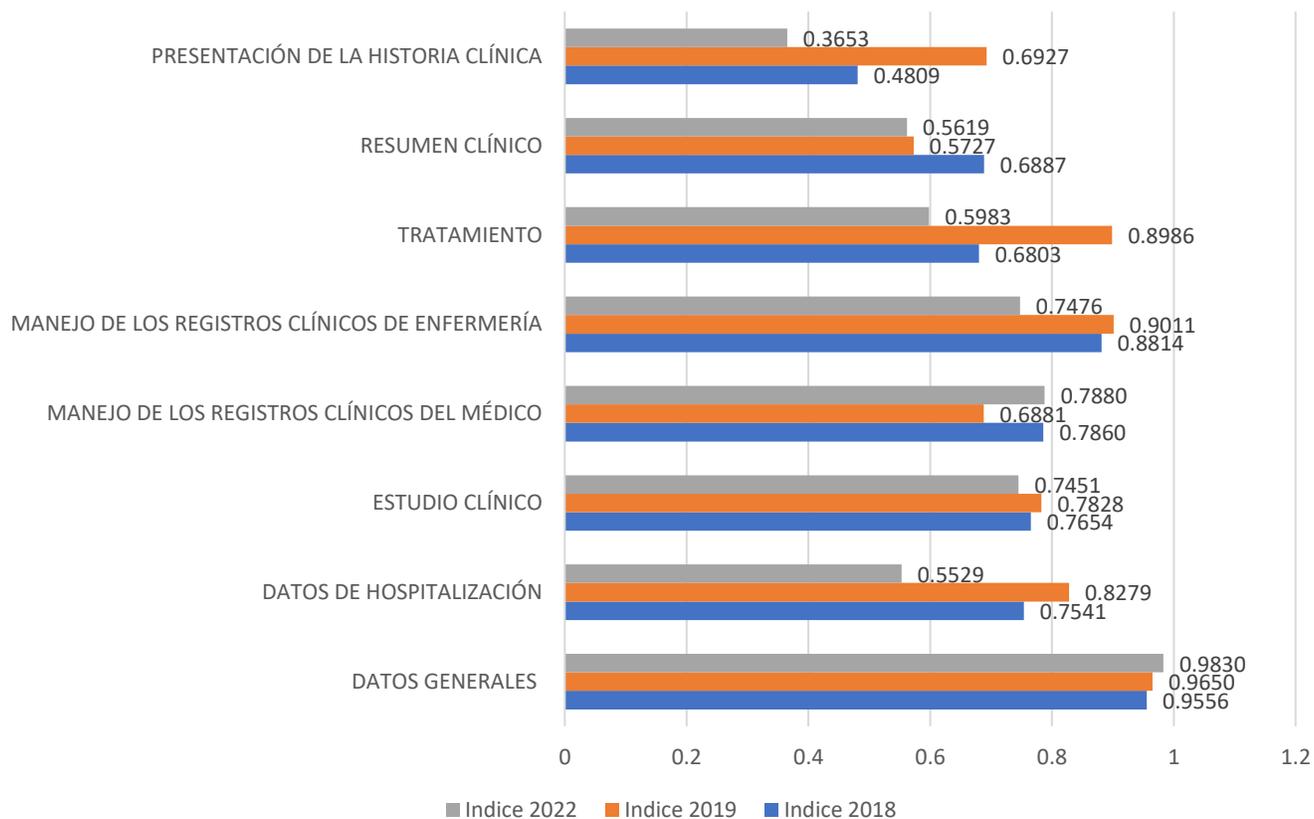
Gráfica 5. Resultados de auditoría de expedientes de egresos del Hospital Regional Dr. Luis "Chicho" Fábrega. Primer trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa.

- El Hospital Regional Dr. Luis "Chicho" Fábrega (HLChF) consigue índice de Calidad de 0.7095, puntaje que se ubica en el rango de valoración global de **Buena Calidad**. Los criterios de Datos de Hospitalización (0.5529), Tratamiento (0.5983) y Resumen Clínico (0.5619) obtiene valoración de Mínima Calidad; en tanto la Presentación de la Historia Clínica (0.3653) logra una valoración de Deficiente Calidad.

Gráfica 6. Resultados comparativos de auditoría de egresos hospitalarios. Hospital Luis "Chicho" Fábrega. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

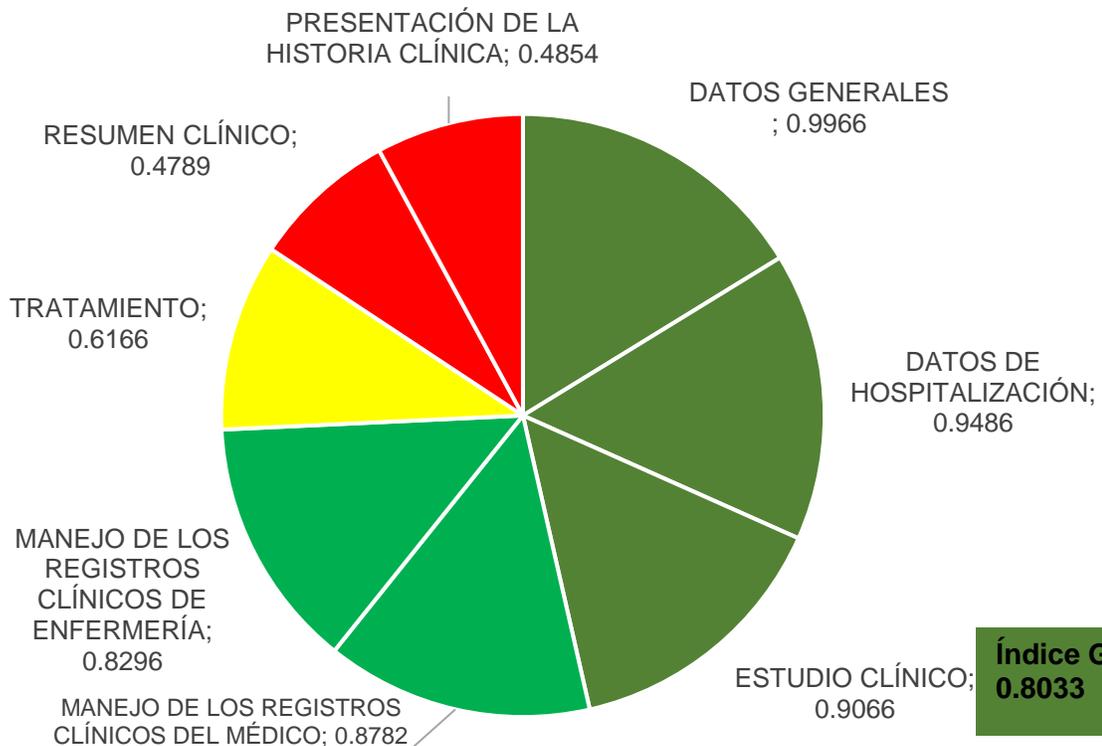


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

El Hospital Regional Luis "Chicho" Fábrega para el año 2022 muestra disminución en el índice de calidad el cual obtiene un 0.3653 en Presentación de la Historia Clínica el cual se valora como una deficiente calidad en comparación a años anteriores.

Para el año 2022 se muestra un leve aumento del índice de los Datos Generales 0.9830 el cual resulta en excelente calidad en comparación con el año 2018 y 2019

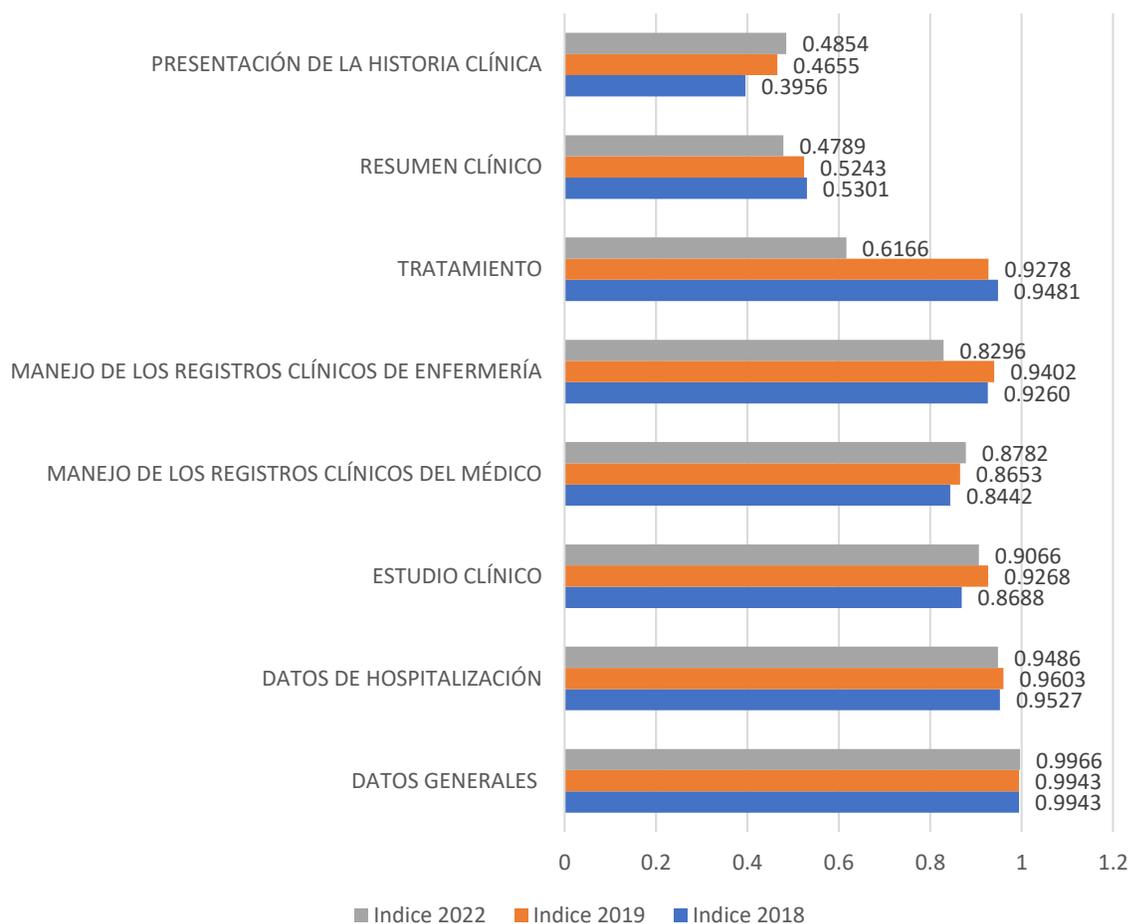
Gráfica 7. Resultados de auditoría de expedientes de egresos del Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía. Primer trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

- El Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía (HMIJDDO) alcanza un Índice de Calidad de 0.8033 que se evalúa en el rango de **Muy Buena Calidad**. El criterio de Tratamiento es sensitivamente afectado por la falta de registro de la duración del tratamiento en las prescripciones médicas que conserva n con valoración de Limitada Calidad con Índice de Calidad ponderado de 0.6166. En Escasa Calidad se hallan los criterios de Resumen Clínico (0.4789) y Presentación de la Historia Clínica (0.4854).

Gráfica 8. Resultados comparativos de auditoría de egresos hospitalarios. Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

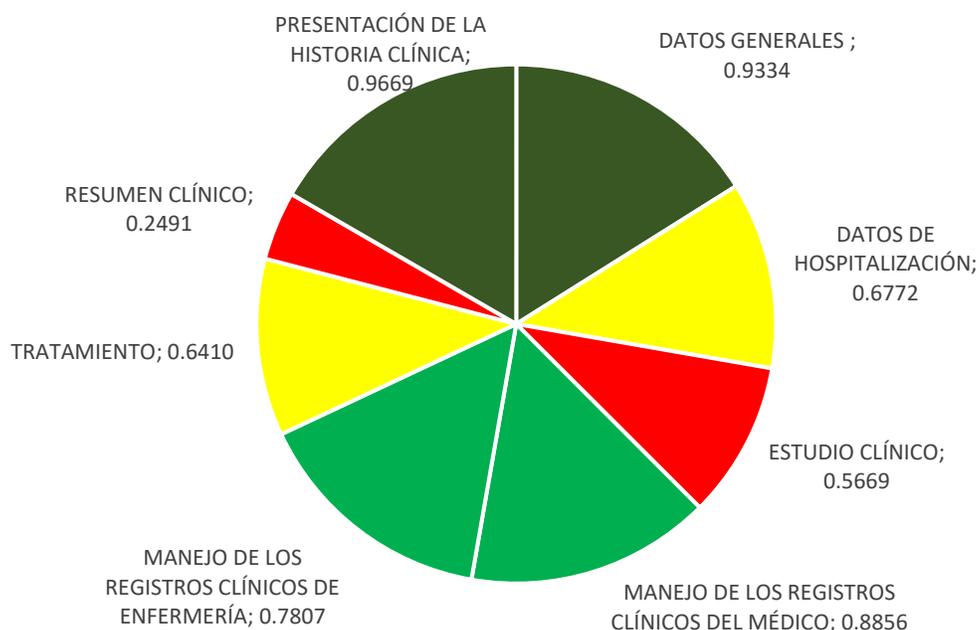


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Para el año 2022 el Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía muestra disminución en el índice de Resumen Clínico con 0.4789 el cual se interpreta como escasa calidad, esto se debe a que en ocasiones no se consigna la Epicrisis y el SURCO y es una práctica que se ha continuado desde años anteriores.

Continúa mejorando el índice de Datos Generales y al igual que el índice de manejo de los registros clínicos del Médico al transcurrir los tres años que han sido evaluados.

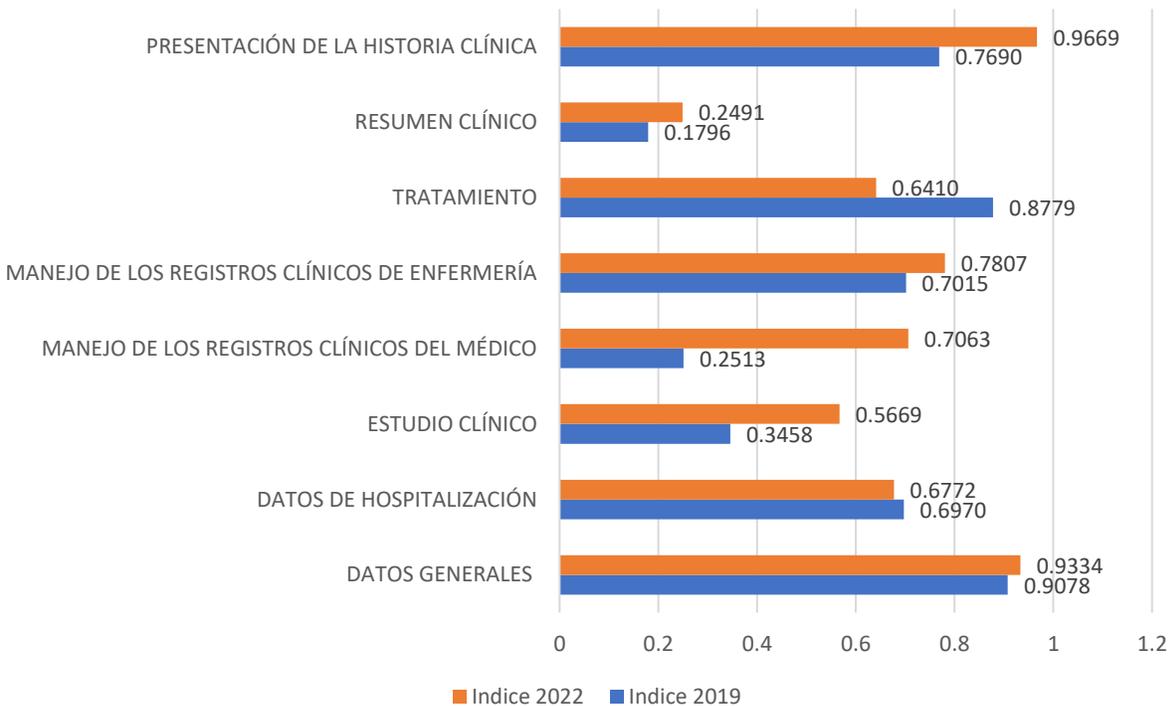
Gráfica 9. Resultados de auditoría de expedientes de egresos del Hospital Regional Aquilino Tejeira. Primer trimestre del año 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

- El Hospital Regional Aquilino Tejeira (HAT), es el único hospital de los cinco evaluados en los que se auditan los egresos en expedientes clínicos electrónicos. La valoración que obtiene este hospital se encuentra en el rango que califica como **Buena Calidad** con índice de Calidad ponderado de 0.7018. El criterio de Resumen Clínico que evalúa el correcto diligenciamiento de la información en los formularios normados del Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia, así como, el de la Epicrisis obtiene el puntaje más bajo, Deficiente Calidad (0.2491). En Mínima Calidad se encuentra el criterio de Estudio Clínico (0.5669) que evalúa la historia clínica. En el HAT se observa falta de consistencia en el uso del expediente electrónico. Para la presente auditoría el Universo reportado por REGES estuvo constituido en su mayoría por egresos de los Servicios de Pediatría y Gineco-obstetricia quienes utilizan el expediente electrónico regularmente. En Limitada Calidad se ubican los siguientes criterios: Datos de Hospitalización (0.6772), Tratamiento (0.6410).

Grafica 10. Resultados Comparativos de auditoría de egeresos hospitalarios. Hospital Regional Aquilino Tejeira. Período: 2019 y 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Los resultados obtenidos en la Presentación de la Historia Clínica muestran aumento del cumplimiento en el registro de nombre, número de registro y código del médico al final de cada orden médica en el año 2022, se evidencia en la comparación con el año 2018 y 2019.

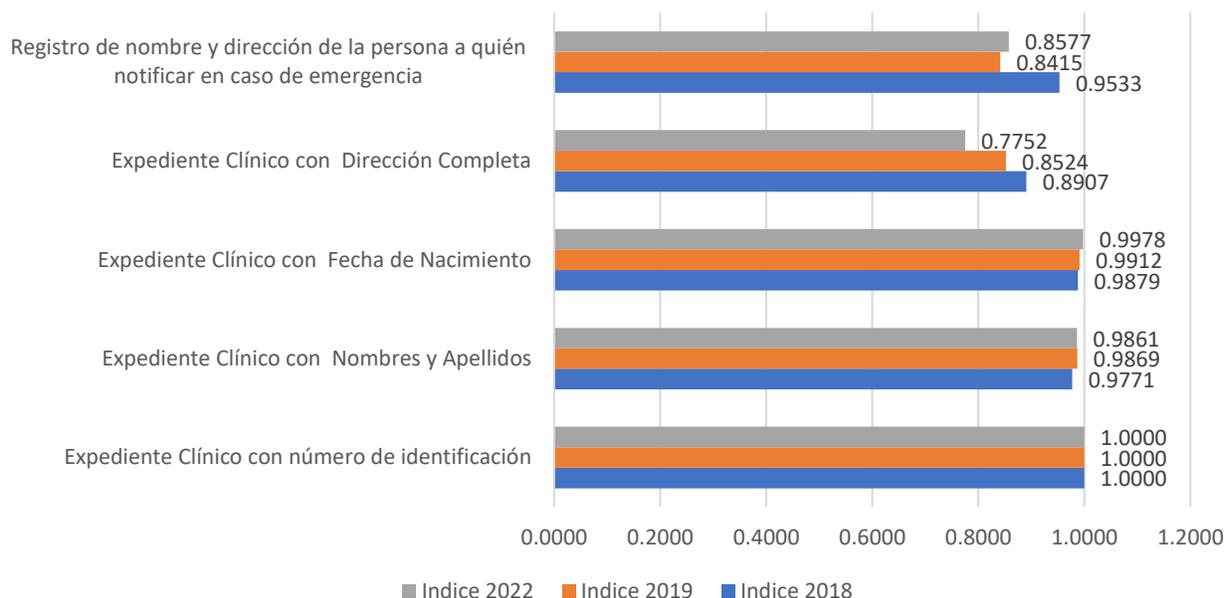
Así mismo observamos disminución en el índice de tratamiento para el año 2022 en comparación con el año 2019, eso es debido a que en ocasiones no se consigna periodicidad o duración.

Cabe destacar que para el año 2018 no se realizó auditoría ya que en ese momento el Hospital Aquilino Tejeira se encontraba en la transición a expediente electrónico.

Resultados 1.2 Gráficas comparativas de auditoría de expedientes de egresos hospitalarios del año 2018,2019 y 2022.

Nota aclaratoria: el análisis comparativo de los siguientes resultados de auditoría de expedientes de egresos hospitalarios que se consignan en este documento pertenecen a los años 2018, 2019 y 2022. Para efecto de este análisis, se tomaron en cuenta solamente los cinco hospitales auditados para el año 2022 (Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Hospital Regional Luis “Chicho” Fábrega, Hospital Regional Anita Moreno, Hospital Regional Aquilino Tejeira, Hospital Materno Infantil José Domingo De Obaldía).

Gráfica 11. Comparativo de resultados de Datos Generales de los cinco hospitales auditados. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

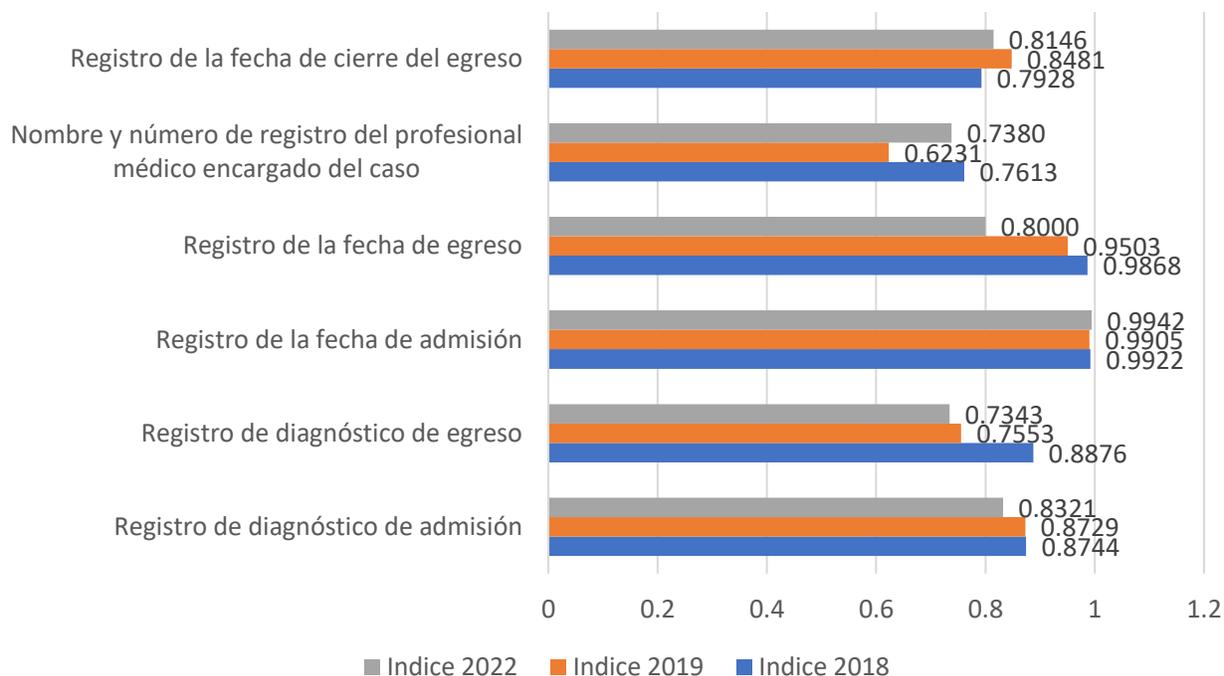


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Se evidencia en la Gráfica 11, que en el ítem clínicos con Fecha de Nacimiento, Nombre, Apellidos y Número de identificación, constante mejoría manteniéndose en excelente calidad.

Sin embargo, en el ítem de Dirección Completa se muestra disminución del registro de este campo para el año 2022 y en comparación del año 2018 y 2019 ha ido disminuyendo su cumplimiento.

Gráfica 12. Comparativo de resultados de Datos de Hospitalización de los cinco hospitales auditados. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

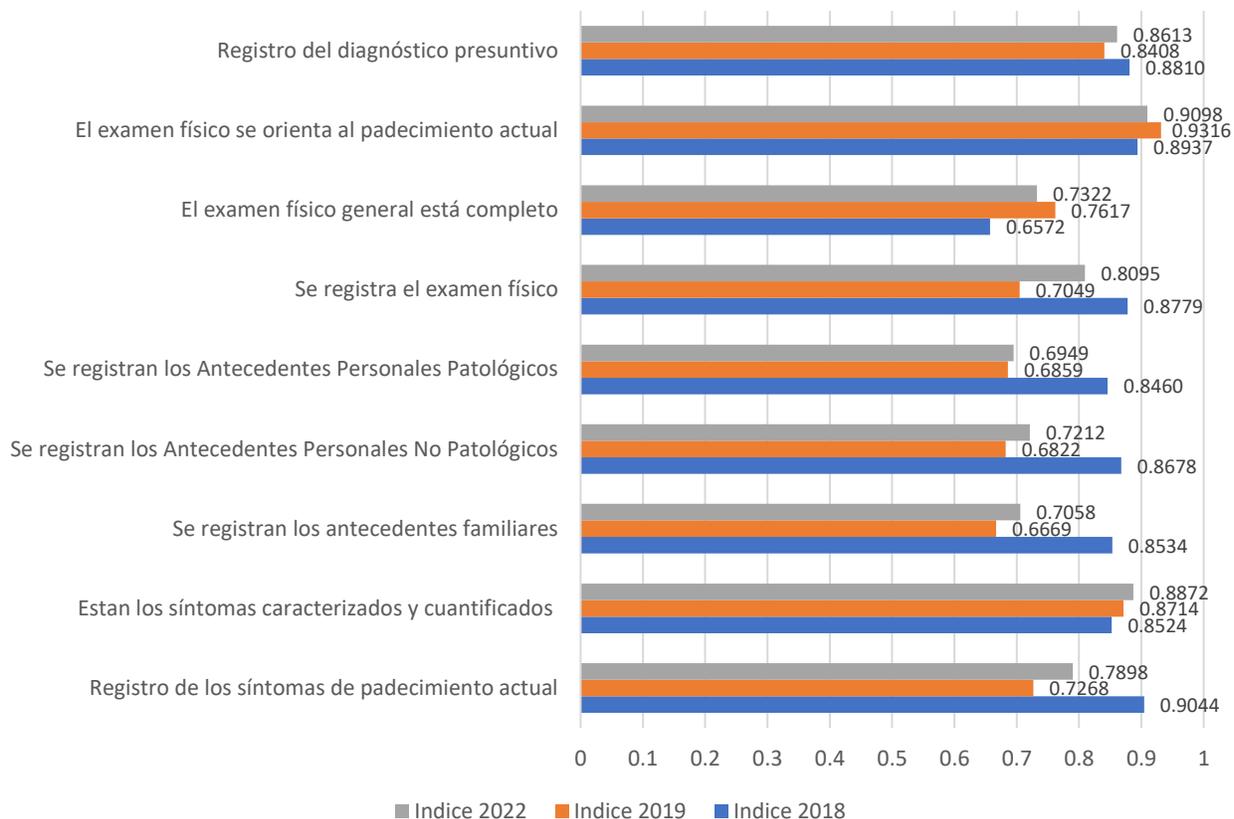


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

En la Gráfica 12, se observa que el índice de calidad ha mejorado en un 0.1149 puntos obtenidos para el año 2022, según los resultados obtenidos para el año 2022 en el ítem que evalúa el Registro del Nombre y Número de registro del profesional médico encargado del caso.

Por otra parte, se muestra mejoría en el registro de Fecha de Admisión durante el año 2022, pero desmejora en el índice de calidad para la Fecha de Egreso en un 0.1503 puntos para el año 2022 en comparación con el año 2019 y vemos que es una práctica que se mantiene cada año.

Gráfica 13. Comparación de resultados de Estudios Clínico de los cinco hospitales auditados. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

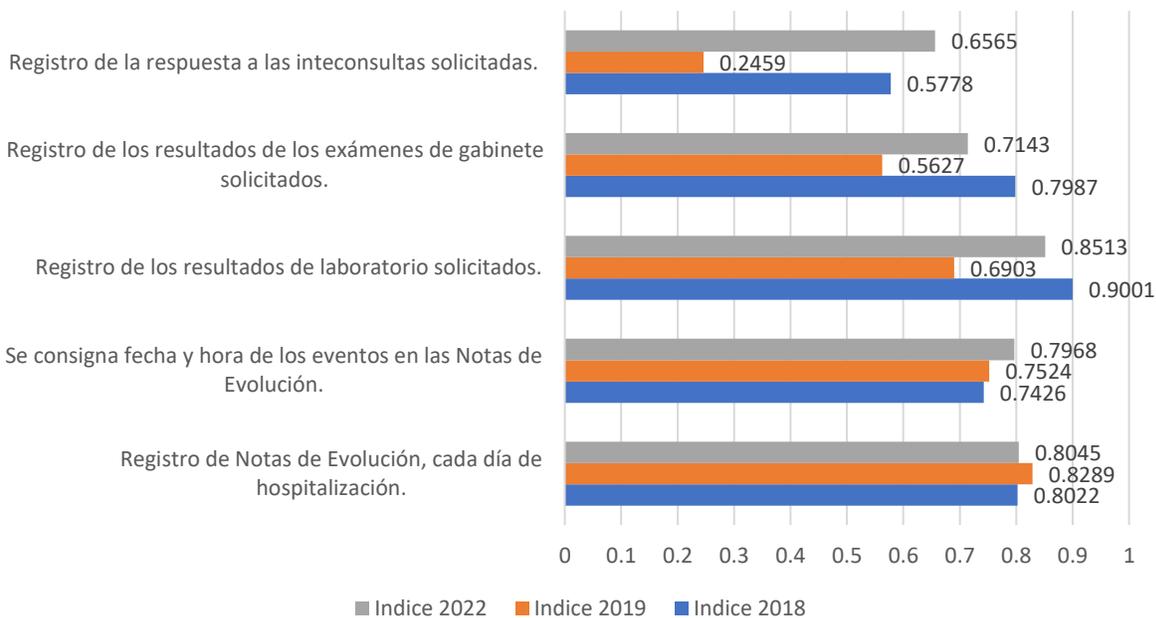


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Se observa, según los resultados obtenidos y expuestos en la Gráfica 13, disminución del índice de calidad para el 2022, adquiriendo 0.7322 (buena calidad) en la realización del examen físico completo después de haber mejorado en 2019, al comparar los resultados obtenidos en el año 2018.

De igual forma ha mejorado levemente la consignación del registro del Diagnóstico Presuntivo con un índice de 0.8613 para el año 2022 el cual le otorga una valoración cualitativa de muy buena calidad, es importante mencionar que el diagnóstico presuntivo es imperativo para la admisión del paciente hospitalizado.

Gráfica 14. Comparación de resultados de Manejo de los Registros Clínico del Médico. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.



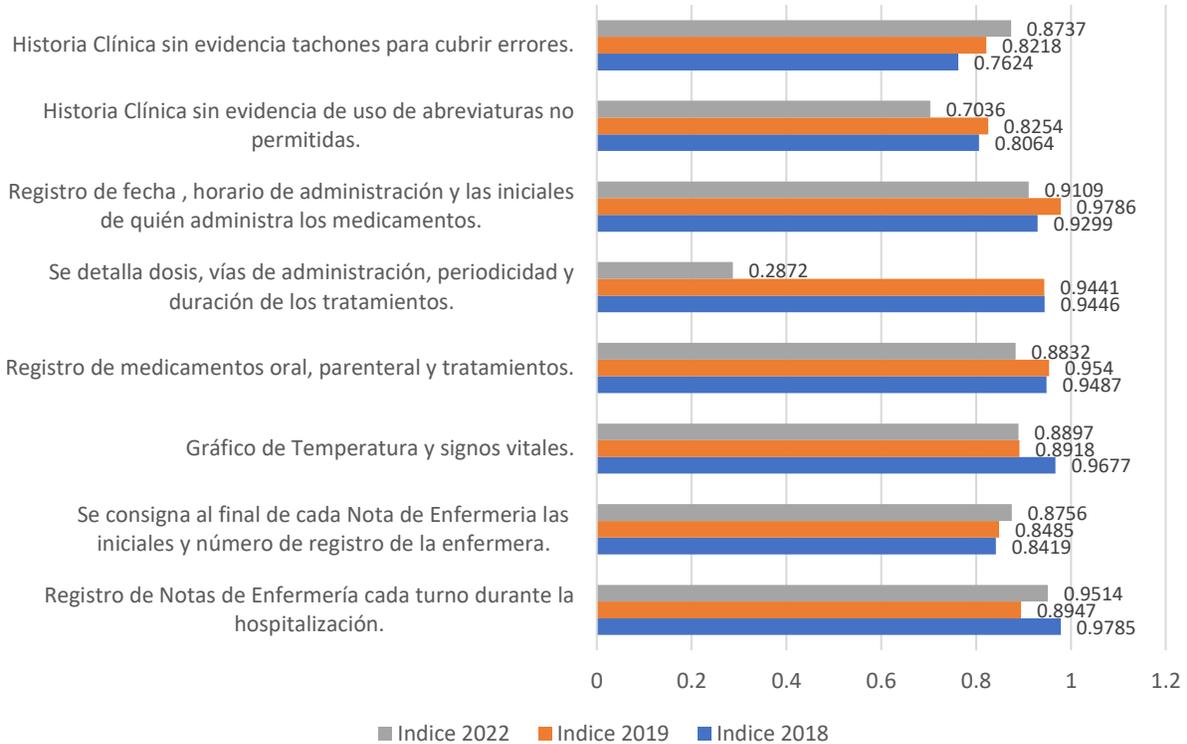
Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

La Gráfica 14 muestra aumentó del registro de la Respuesta a las Interconsultas Solicitadas, cabe mencionar que en muchas ocasiones se registra la respuesta en el formulario incorrecto, específicamente, en la hoja de órdenes médicas o notas de evolución. Con el transcurrir de los años se ha exhortado a realizar el correcto registro de las respuestas de las interconsultas en el formulario destinado para tal fin por lo cual podemos ver la mejoría en este ítem.

Se evidencia aumento del Registro de los Resultados de Laboratorio y Gabinete solicitados para el año 2022 en comparación del año 2018 y 2019. En la práctica es habitual que el médico interprete las imágenes y resultados de laboratorios a través de sistemas electrónicos sin que se adjunte o consigne al expediente el debido informe.

Igualmente, se observa un aumento en el índice de calidad que evalúa el cumplimiento del Registro de fecha y hora de los eventos en las notas de evolución, siendo de gran relevancia este dato para lograr determinar una historia clínica de buena calidad.

Gráfica 15. Comparación de resultados de Manejo de los Registros Clínicos de Enfermería. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.



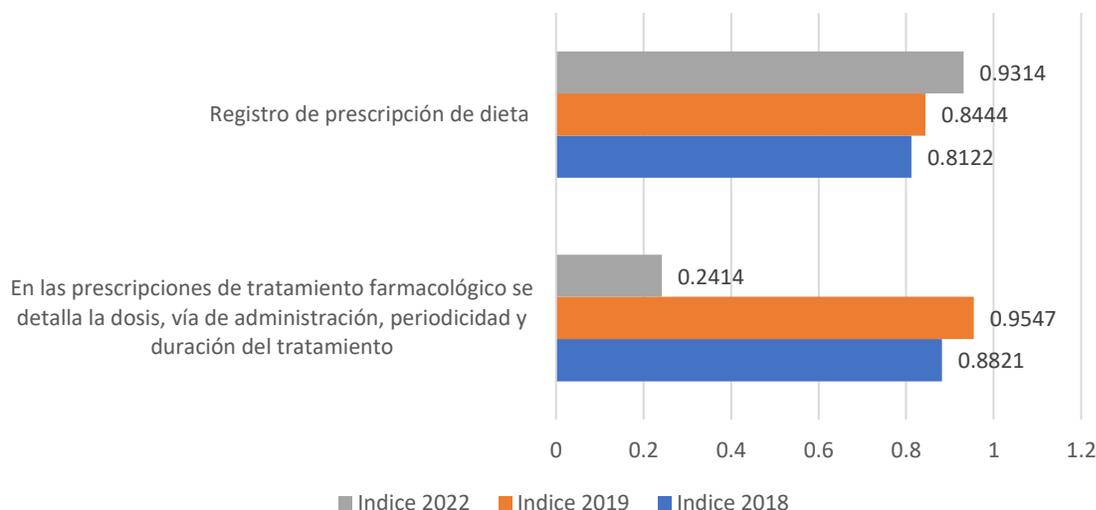
Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

En cuanto a el manejo de Registros Clínicos de Enfermería podemos observar una disminución considerable en cuanto el Registro de detalle de dosis, vías de administración, periodicidad y duración de los tratamientos (Gráfica 15).

Ha disminuido la mala práctica de registro de abreviaturas en la historia clínica, siendo el uso de estas contraproducente ya que puede propiciar errores en la administración del tratamiento médico debido a que las abreviaturas son términos subjetivos.

Se puede observar mejoría en los registros de la historia clínica sin evidencia de tachones para cubrir errores, igualmente en el registro de notas de enfermería en cada turno durante la hospitalización y en el registro de gráfico de temperatura y signos vitales.

Gráfica 16. Comparación de resultados de Registro de Tratamiento. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.

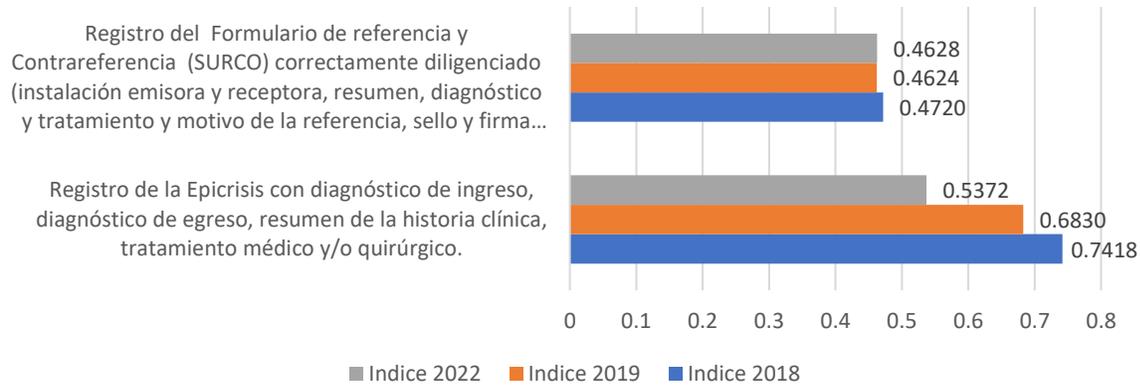


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

En cuanto al tratamiento, la Gráfica 16 evidencia aumento en el registro de la prescripción de dieta a los pacientes hospitalizados al transcurrir los años evaluados.

En el índice de calidad para el año 2022, se muestra una disminución considerable en las prescripciones de tratamiento farmacológico donde se evalúa el detalle de la dosis, vía de administración, periodicidad y duración del tratamiento. La disminución de este índice se debe a que en ocasiones no se registra la periodicidad o duración del tratamiento.

Gráfica 17. Comparación de resultados de Registro de Resumen Clínico. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018,2019 y 2022.

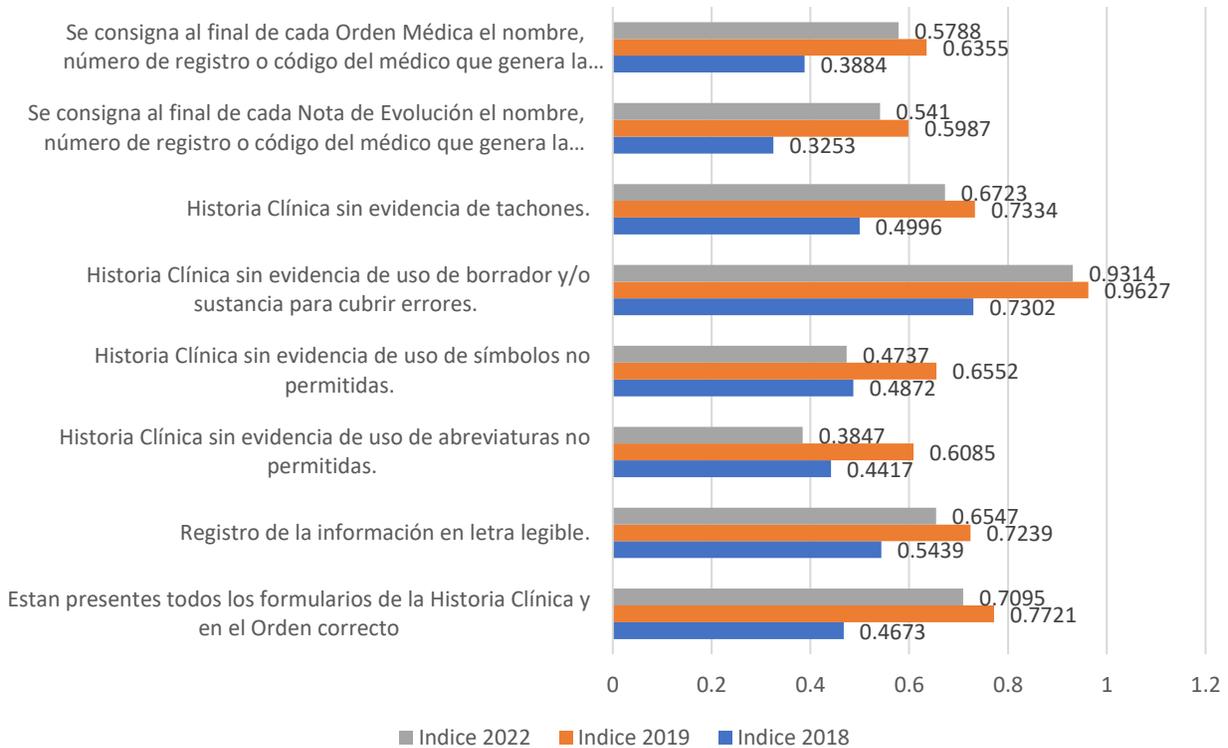


Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Podemos observar en la Gráfica 17, disminución en el correcto del Formulario de Referencia y Contrareferencia (SURCO) en comparación con el año 2018.

En comparación con el año 2019, evidencia, una disminución en el registro de Epicrisis, documento en el que se evalúa que se consigne el diagnóstico de ingreso, diagnóstico de egreso, resumen de la historia clínica, tratamiento médico y/o quirúrgico. Es importante mencionar que es imperativo que se complete este registro ya que esto asegura la continuidad y / o seguimiento del paciente en la propia u otra instalación para su completa rehabilitación garantizando, una atención de excelente calidad.

Gráfica 18. Comparación de resultados de Presentación de la Historia Clínica. Auditoría de egresos hospitalarios. Períodos: 2018, 2019 y 2022.



Fuente: Sistema de información de Auditoría de Expedientes Clínicos. Minsa

Los resultados obtenidos en la Presentación de la Historia Clínica muestran disminución del cumplimiento en el registro de nombre, número de registro y código del médico al final de cada orden médica en el año 2022, afectando el índice de calidad y se evidencia en la comparación con el año 2018 y 2019. Así mismo, se evidencia leve disminución en el ítem de presencia de todos los formularios de la historia clínica y en el orden correcto.

Según los resultados consignados podemos observar que continúan usándose las abreviaturas no permitidas en las historias clínicas, como se cita en párrafos anteriores, el uso de abreviaturas no permitidas en todo el expediente clínico representa exponer la seguridad del paciente al ser de carácter subjetivo y a libre interpretación.

LIMITANTES

1. Algunas ventajas del uso del expediente clínico electrónico son la disponibilidad de datos de manera inmediata, independientemente de la ubicación geográfica de la información, el uso de un lenguaje estandarizado que mejora la comunicación entre profesionales de la salud. Sin embargo, su adopción enfrenta todavía resistencia por parte del personal de salud. El mayor obstáculo consiste en el uso irregular con poca usabilidad dejando expedientes clínicos incompletos, sin alta médica que afectan e impiden el intercambio de información segura y confiable entre diferentes sistemas.
2. Compromiso institucional para el cumplimiento de los Planes de Mejora producto de los resultados de la Auditoría de Egresos Hospitalarios.
3. Conformación de los Comité de auditoría con funciones temporales durante el proceso de auditoría.
4. La pandemia ha obligado la suspensión de servicios esenciales que actualmente se están retomando.

CONCLUSIONES

1. Durante las últimas dos décadas, el Departamento de Monitoreo y Evaluación de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, implementa el proceso de auditoría de expedientes clínicos de egresos hospitalarios con el fin de mejorar el cumplimiento de las normas en las diferentes áreas de la salud.
2. La auditoría de egresos hospitalarios evalúa la integridad y claridad del registro en la historia clínica, consistencia en la información, registro de indicaciones de tratamiento ajustados a las normas y protocolos de atención, seguimiento de la evolución médica durante la estancia hospitalaria, cumplimiento de los procedimientos establecidos para el egreso del paciente.
3. El proceso de auditoría de expedientes clínicos de egresos hospitalarios es un mecanismo de mejoramiento y perfeccionamiento concebido como un procedimiento técnico de control, con un componente docente y médico legal basado en utilización de las normas de atención y registro de la información.
4. Se fundamenta en la revisión sistemática, continua y objetiva del trabajo de los profesionales de la salud, teniendo como base el análisis de las historias clínicas. En la mayoría de los criterios evaluados se ha observado un aumento de las No Conformidades por lo que resulta necesario establecer la obligatoriedad en el cumplimiento del proceso de auditoría de egresos hospitalarios.
5. Cabe mencionar, que ante toda la situación que atravesó el país y el mundo y la disminución de la provisión de los servicios esenciales de salud y de recursos, se esperaba una disminución significativa sin embargo se logró alcanzar un índice ponderado en los rangos de buena calidad.

RECOMENDACIONES

1. Crear un Sistema de Auditorías en las diferentes Instalaciones de Salud, que deben contar con mecanismos que permitan controlar y evaluar en forma permanente la calidad de la atención médica proporcionada en Hospitalización, Consulta Externa, Cuartos de Urgencia, etc.
2. Formación de un Comité de Auditorías permanente para la evaluación de los expedientes clínicos (Historia Clínica en Papel o Electrónica) que permita la identificación de errores ejecutados y sus causas.
3. Informar de los resultados de la auditoría a los diferentes actores para mejorar de forma oportuna mediante la concienciación de las responsabilidades de cada uno con el propósito de favorecer el perfeccionamiento de la Historia Clínica.
4. La auditoría no concluye con la entrega de resultados, es necesario realizar un seguimiento para determinar si se han aplicado las acciones necesarias y si las mismas están ayudando a cumplir los objetivos propuestos.