

**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.

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

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

Dra. Ruth Sarmiento, coordinadora de auditoría del Hospital Santo Tomás; Dr. Luis Coronado, coordinador de auditoría del Hospital del Niño; Dr. José Renán Esquivel; Dr. José Fernando Iturralde, coordinador de auditoría del Hospital Regional Nicolás A. Solano; Lic. Victoria Quijada, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Aquilino Tejeira; Dra. Rosa Estenoz, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Cecilio Castellero; Lic. Rodrigo Burgos, coordinador de auditoría del Hospital Anita Moreno; Dra. Tania Alvarado, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Joaquín Pablo Franco Sayas; Lic. Elkis Soto, coordinadora de auditoría del Hospital Regional Luis Chicho Fábrega; Dr. Enilson Miranda, coordinador de auditoría del Hospital Regional del Oriente Chiricano; Dr. Alfredo Barahona, coordinador de auditoría del Hospital Regional José Domingo De Obaldía.

INTRODUCCIÓN.

En cumplimiento con la planeación para el 2019, el Departamento de Monitoreo y Evaluación (DME) de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS), realiza la auditoría de expedientes clínicos hospitalarios, en tres fases (por cuatrimestre).

Trabajar por cuatrimestre tiene entre sus objetivos evaluar el grado de avance y el grado de cumplimiento de los planes de mejora que surgen de los resultados de cada auditoría para la evaluación final del año. El enfoque de un sistema de mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud requiere de la identificación efectiva de problemas. Es importante, en el proceso de auditoría, la socialización de los hallazgos evidenciados con

el fin de que los problemas identificados sean del conocimiento de los profesionales de la salud, y al mismo tiempo genere acciones de modificación de actitudes.

La auditoría de egresos hospitalarios se ha consolidado como una herramienta que permite evaluar de manera sistemática la integralidad y calidad del registro de la atención médica del paciente hospitalizado, involucrando distintos componentes a nivel médico, de enfermería y del personal de Registro y Estadística de Salud (REGES).

La calidad del registro de los datos de la atención indirectamente nos mide la calidad de la atención. La aspiración del DME es que la auditoría de expedientes clínicos permita realizar correctivos a través de la evaluación del cumplimiento de las condiciones de calidad en la prestación de los servicios de salud.

OBJETIVO GENERAL:

Establecer el grado de la calidad de registro de la historia clínica y los formularios del expediente clínico en los egresos hospitalarios en 10 hospitales de segundo y tercer nivel de atención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer el grado de calidad de registro del expediente clínico.
- Analizar las omisiones y errores en los registros de los expedientes clínicos.
- Identificar los factores que influyen en la calidad de registro de la historia clínica en los servicios de hospitalización.
- Elaborar los componentes de un plan de mejoramiento continuo de la calidad del registro en el expediente clínico.

METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal y retrospectivo. El ámbito de investigación comprendió diez hospitales de segundo y tercer nivel de atención. El material de estudio estuvo conformado por una muestra del total de historias clínicas correspondientes a los egresos con estancia hospitalaria de 1 a 5 días, por cuatrimestre en el año 2019 de los hospitales participantes del estudio.

Para la estimación del número total de historias, se obtuvo información de los Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de cada unidad para los expedientes físicos y del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud a Nivel Nacional para la estimación de la muestra en el caso de los expedientes electrónicos. Se consideró el máximo tamaño muestral posible basándonos en la fórmula: $N = \frac{Z^2 * p * q * N}{[e^2 * (N-1)] + [Z^2 * p * q]} = n$, donde Z es la confiabilidad al 95% (1,96), p es 0,5 (asumiendo que 50% del registro estará llenado correctamente), q es (1- p), N es el número de egresos totales (respetando los criterios de inclusión y exclusión) y error de precisión (considerado 0,05), n es el tamaño de la muestra. Para la selección de las unidades de análisis se usó el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple.

Se elaboró un formulario de auditoría de egreso hospitalario para el expediente físico y otro para el expediente electrónico. Los formularios constan de una primera serie de interrogantes congregadas en 8 criterios universales: datos generales, datos de hospitalización, estudio clínico: anamnesis y examen físico, manejo de los registros clínicos del médico, manejo de los registros clínicos de enfermería, tratamiento, resumen clínico (epicrisis y SURCO), datos de la presentación de la historia clínica. La segunda serie de interrogantes recogió información sobre la calidad de la historia mediante ítems, asignados a 5 criterios de egresos especiales o específicos: egreso de paciente intervenido

quirúrgicamente, egreso del Servicio de Salud Mental, egreso de Enfermedad de Notificación Obligatoria, egreso del Servicio de Obstetricia y egreso de muerte hospitalaria.

Se utilizó 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

RESULTADO DE CUMPLIMIENTO

En el desarrollo del plan anual de auditoría de expedientes clínicos hospitalarios se realizó el monitoreo a los planes de mejoramiento de la calidad, en los cuales se encuentran contenidas acciones correctivas para mejorar las desviaciones encontradas como resultado de las auditorías con el objetivo de fortalecer los procesos evaluados.

Se presentan los resultados de la auditoría de 2019, en un consolidado para el año evaluado en los 10 hospitales que participan del proceso. En términos globales en cada una de las instalaciones de salud evaluadas hubo mejoramiento, sin embargo, cabe señalar que existen aspectos que no han mejorado significativamente. El registro en el expediente electrónico se mantiene más bajo en la escala valorativa,

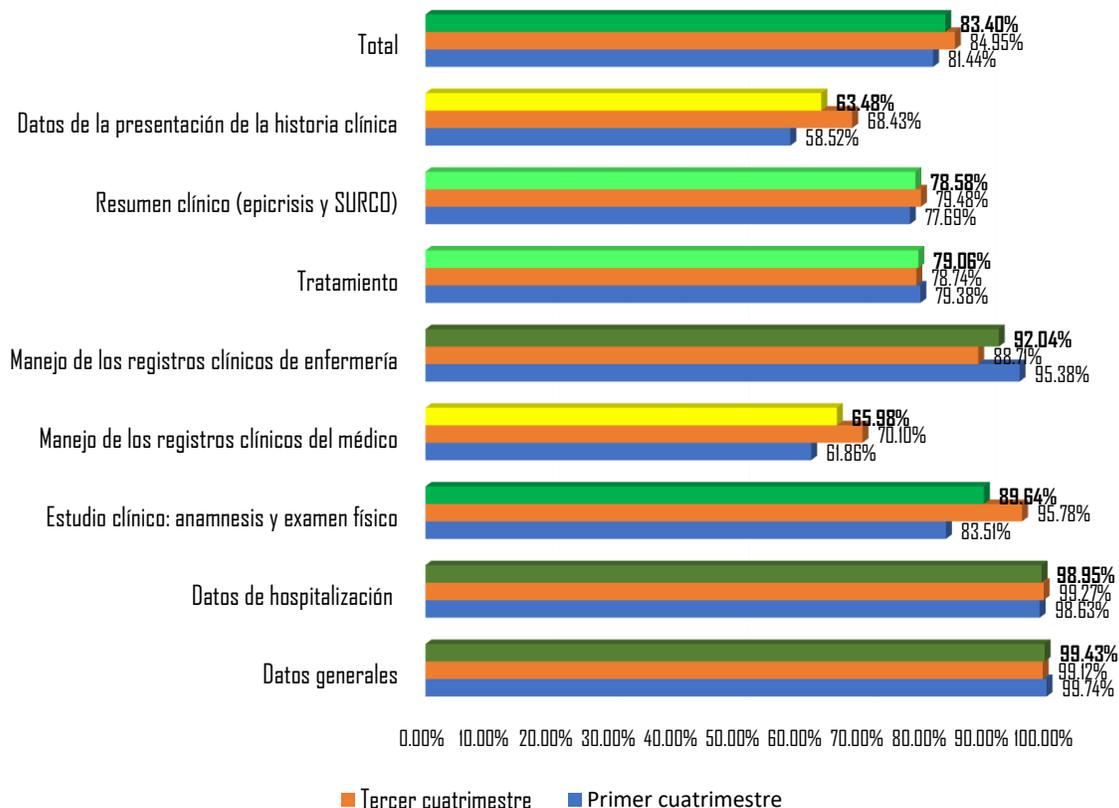
principalmente por el uso simultáneo del expediente físico y electrónico generando el problema de información fragmentada y violentando la Ley 68 del 20 de noviembre de 2003: “que regula los derechos y obligaciones de los pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada”, .que establece que el expediente clínico es único:

Artículo 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 único para cada paciente.

AUDITORÍA EN EXPEDIENTE FÍSICO

Hospital del Niño, Dr. José Renán Esquivel

Resumen comparativo de los resultados de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico.
Hospital del Niño: Dr. José Renán Esquivel. Ministerio de Salud, Primer y Tercer cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Muy Buena Calidad (83.40%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales, Datos de hospitalización, Manejo de los registros clínicos de enfermería.

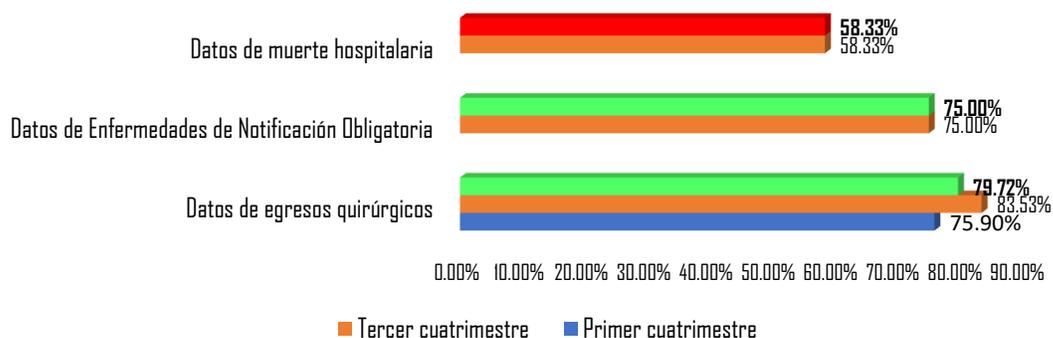
Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Estudio clínico: anamnesis y examen físico.

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Tratamiento, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Valoración de limitada calidad (70% a 61%): Manejo de los registros clínicos del médico, Datos de la presentación de la historia clínica.

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico. Hospital del Niño, Dr. Joé Renán Esquivel., Ministerio de Salud. Primer y Tercer cuatrimestre, 2019.



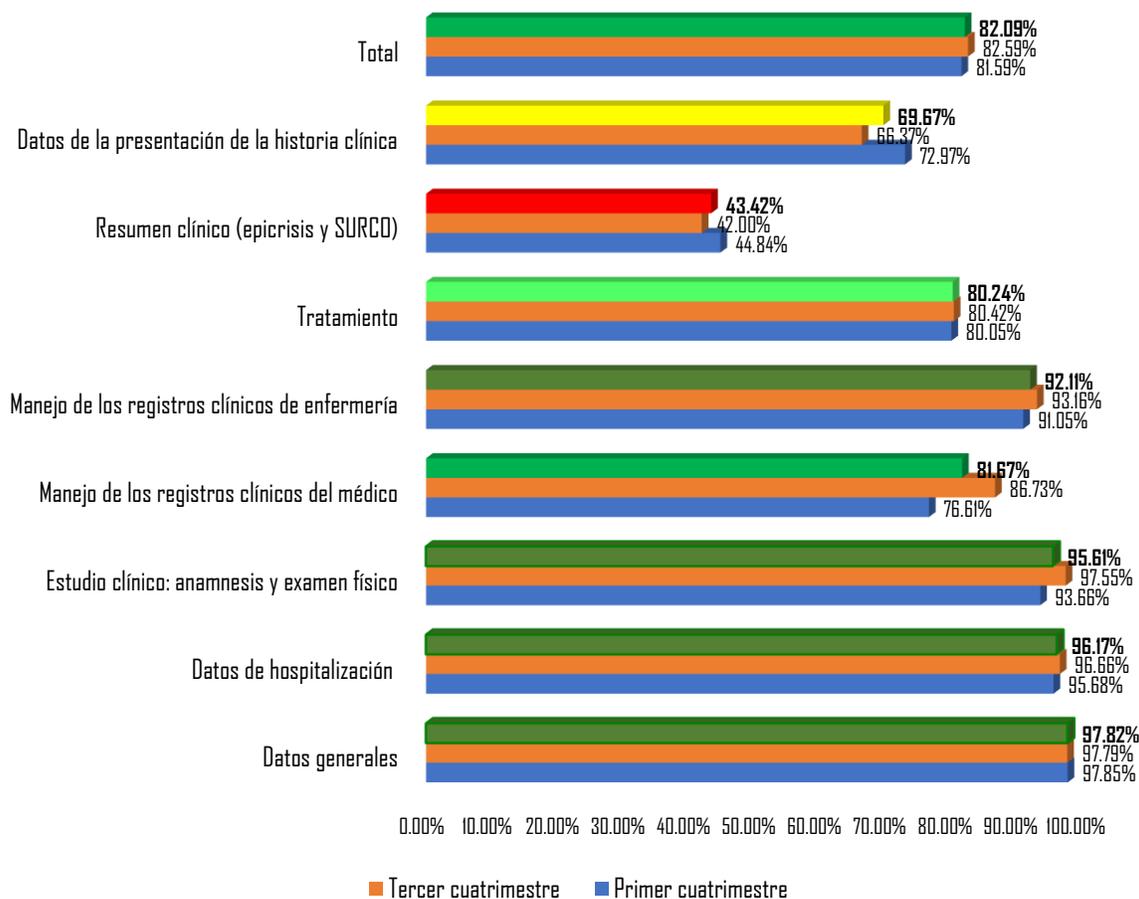
Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

Valoración de buena calidad (90% a 81%): Datos de egresos quirúrgicos, Datos de Enfermedades de Notificación Obligatoria.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de egreso por muerte hospitalaria.

Hospital Santo Tomás

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico. Hospital Santo Tomás. Ministerio de Salud. Primer y Tercer Cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Muy Buena Calidad (82.09%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales, Datos de hospitalización, Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Manejo de los registros clínicos de enfermería.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Manejo de los registros clínicos del médico.

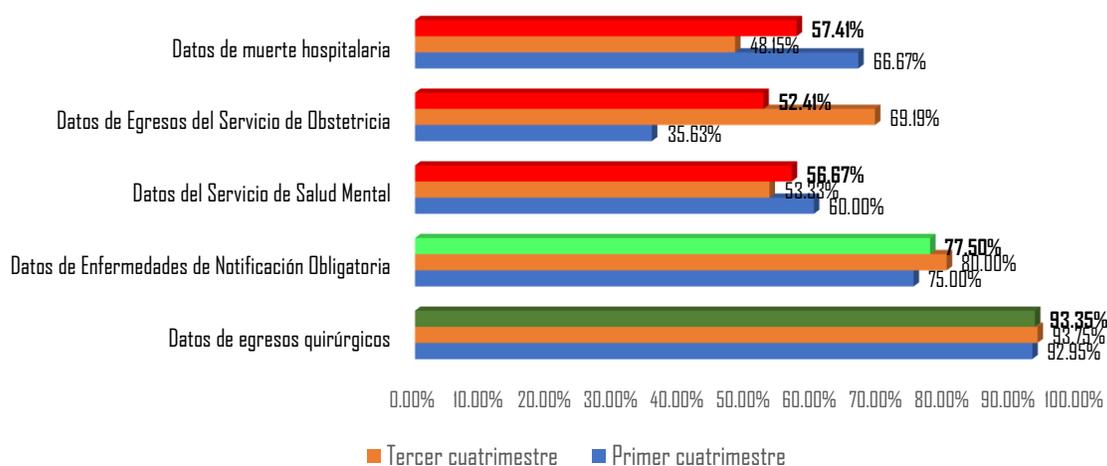
Valoración de buena calidad (80% a 71%): Tratamiento.

Valoración de limitada calidad (70% a 61%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico. Hospital Santo Tomás. Ministerio de Salud, Primer y Tercer cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

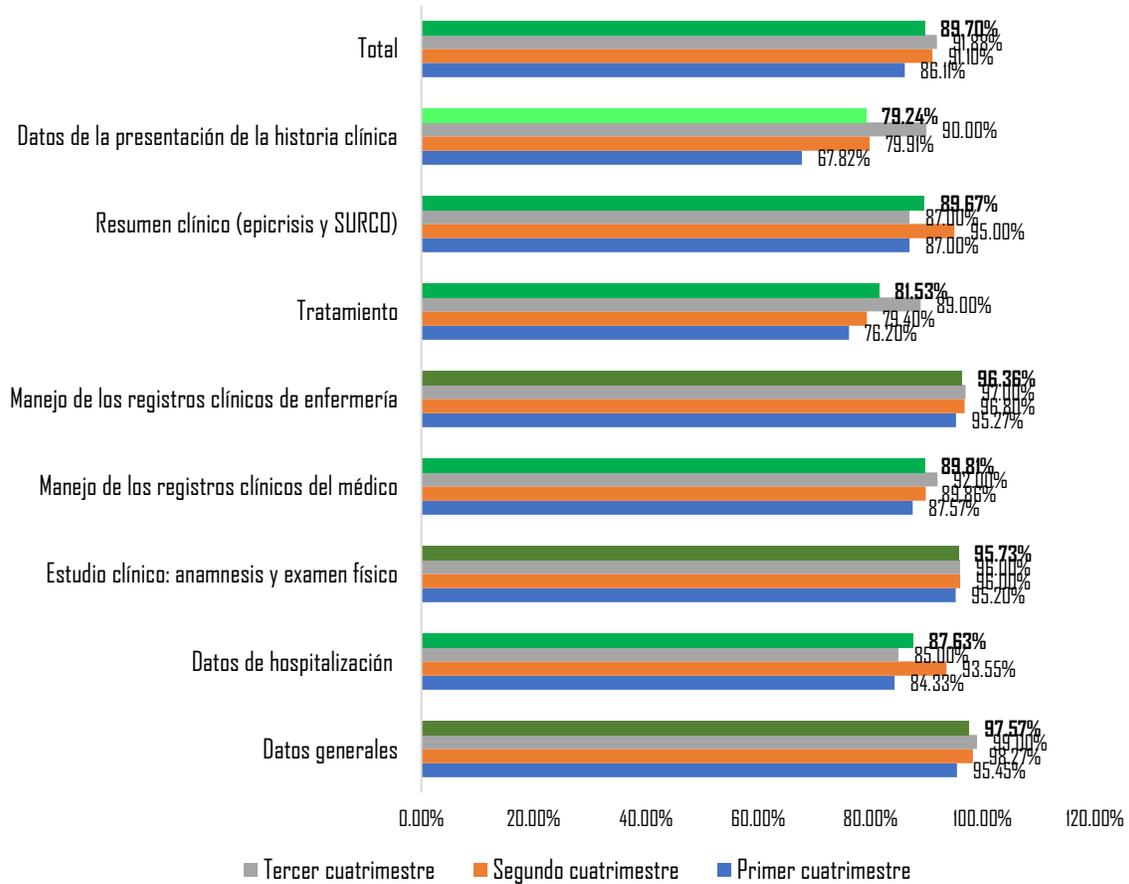
Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos de egresos quirúrgicos.

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de Enfermedad de Notificación Obligatoria.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de egresos del Servicio de Salud Mental, Datos de egresos del servicio de Obstetricia, Datos de Egresos por muerte hospitalaria.

Hospital Regional Anita Moreno

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Regional Anita A. Moreno, Ministerio de Salud, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Muy Buena Calidad (89.70%), para el año 2019.

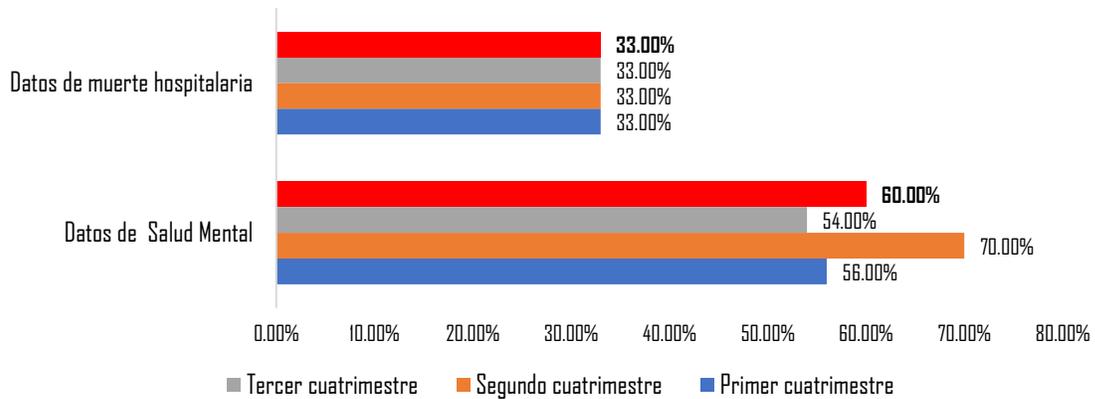
Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales, Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Manejo de los registros clínicos de enfermería.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos de hospitalización, Manejo de los registros clínicos del médico, Tratamiento, Resumen clínico (epicrisis y SURCO),

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Regional Anita A. Moreno, Ministerio de Salud. 2019



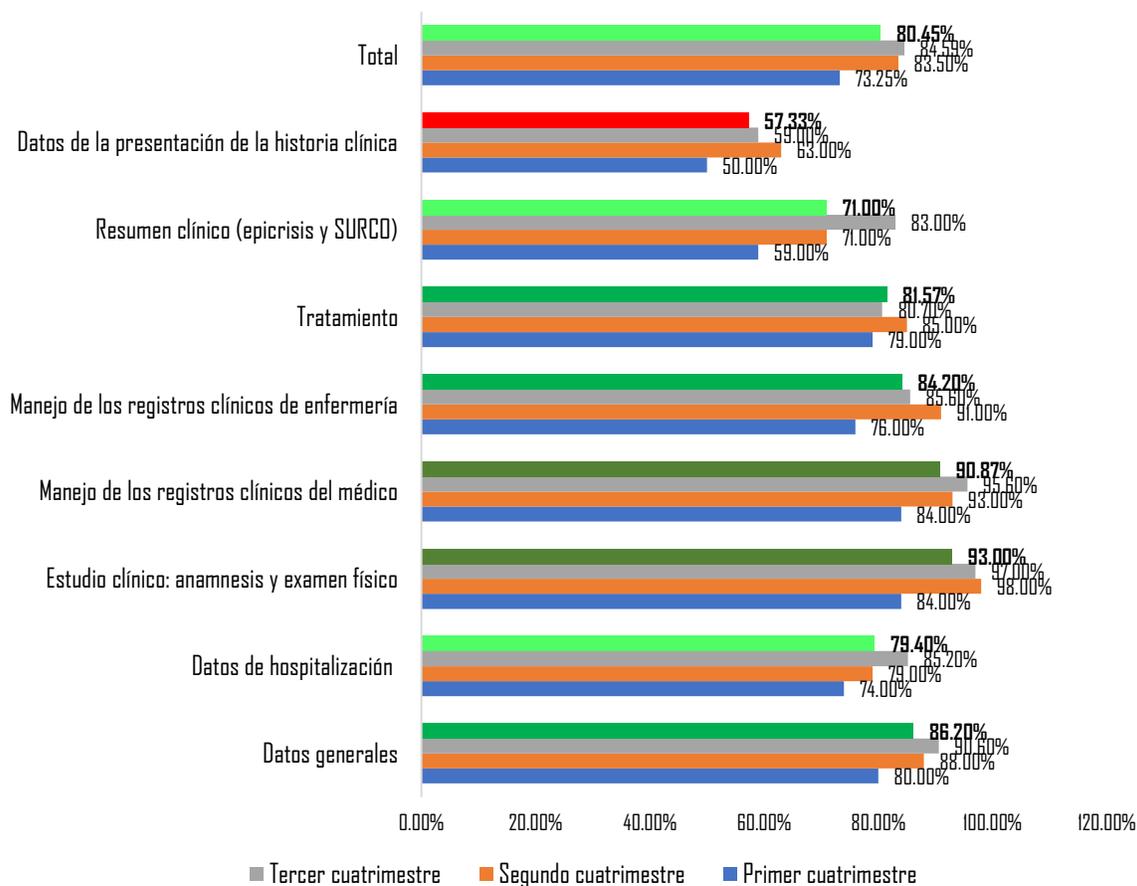
Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de los egresos del Servicio de Salud Mental.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Datos de muerte hospitalaria.

Hospital Regional Joaquín Pablo Franco Sayas

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Joaquín Pablo Franco Sayas, Ministerio de Salud, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Buena Calidad (80.45%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Manejo de los registros clínicos del médico.

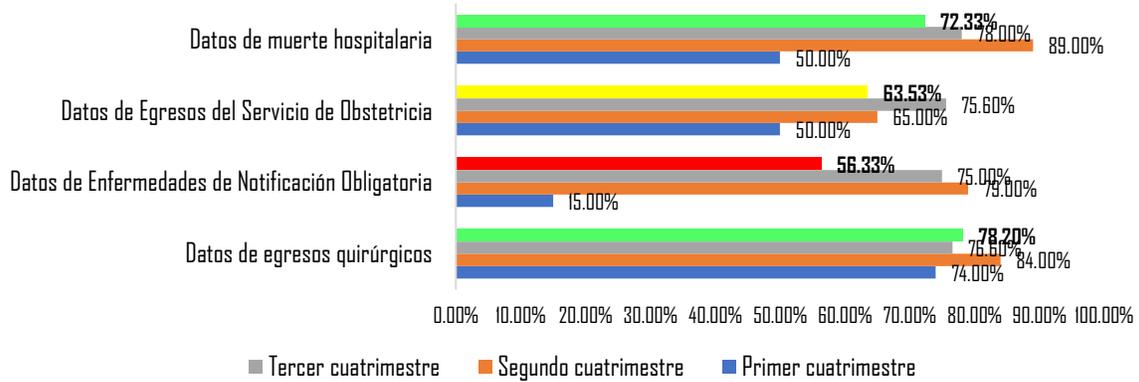
Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos generales, Manejo de los registros clínicos de enfermería, Tratamiento.

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de hospitalización, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Regional Joaquín Pablo Franco Sayas, Ministerio de Salud. 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorias de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

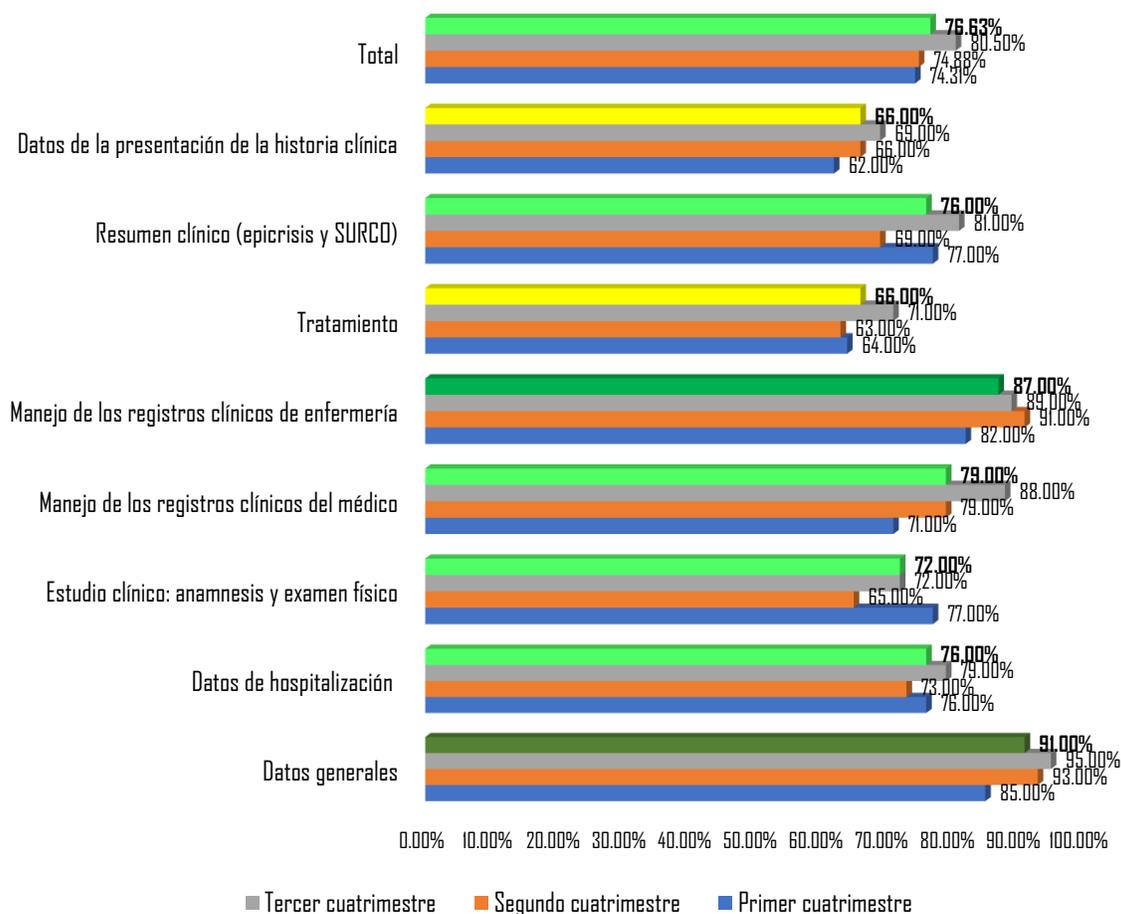
Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de egresos quirúrgicos, Datos de muerte hospitalaria,

Valoración de limitada calidad (70% a 61%): Datos de egresos del Servicio de Obstetricia.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de enfermedades de Notificación Obligatoria.

Hospital Regional Luis “Chicho” Fábrega

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Regional Luis "Chicho" Fabrega, Ministerio de Salud, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Buena calidad (76.63%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales.

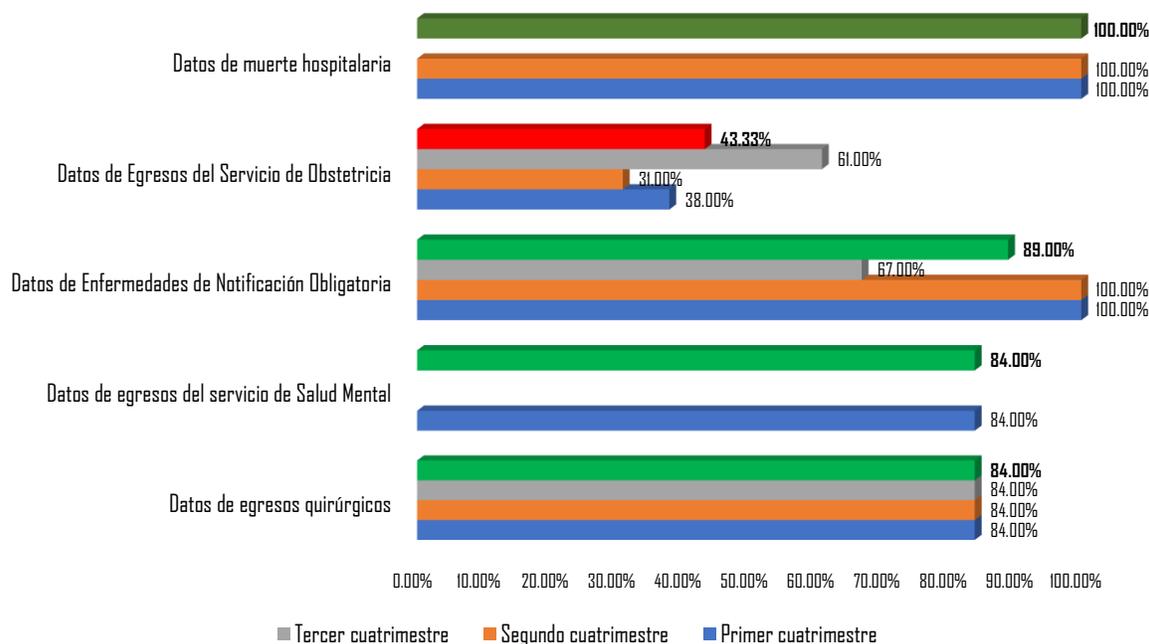
Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Manejo de los registros clínicos de enfermería,

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de hospitalización, Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Manejo de los registros clínicos del médico, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Valoración de limitada calidad (70% a 61%): Tratamiento, Datos de la presentación de la historia clínica.

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital Regional Luis "Chicho Fábrega, Ministerio de Salud, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

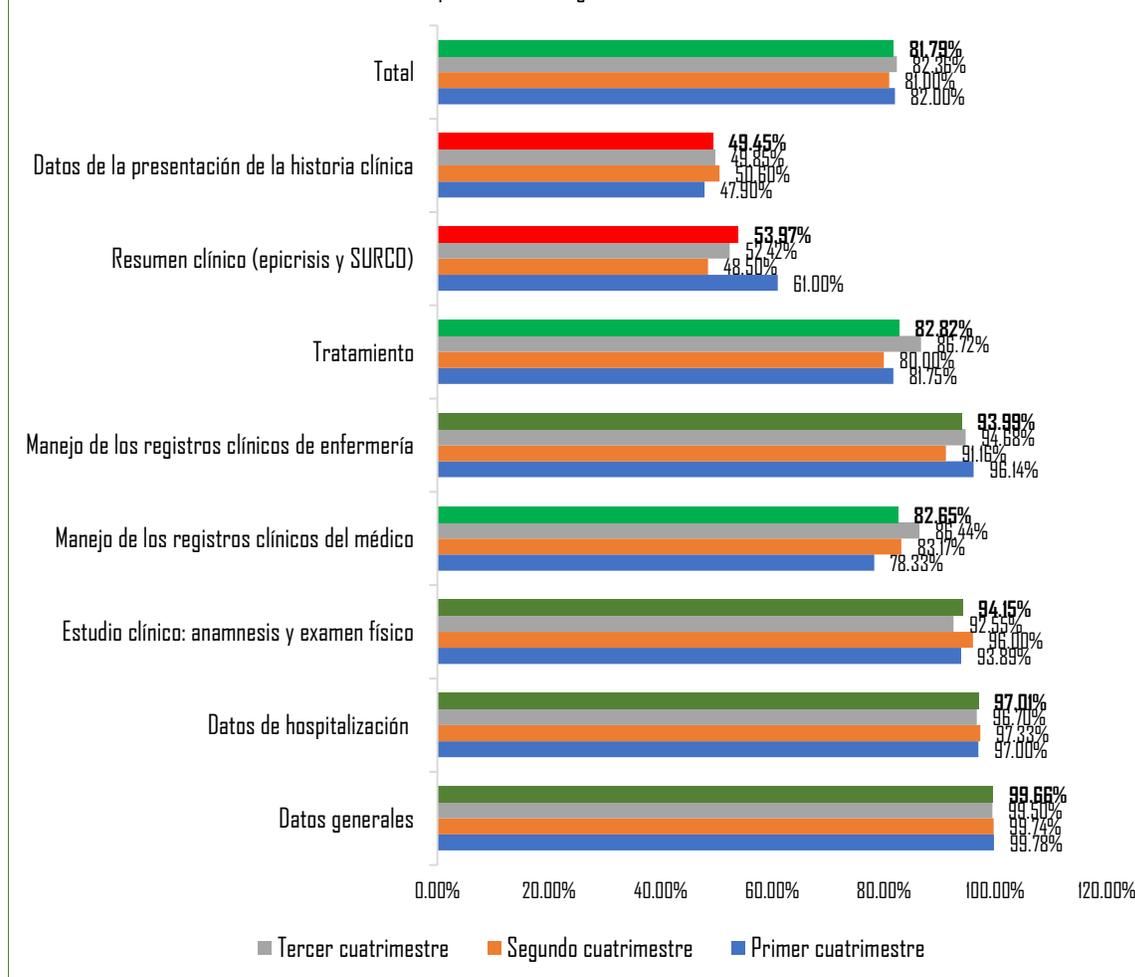
Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos de muerte hospitalaria.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos de egresos quirúrgicos, Datos de egresos del Servicio de Salud Mental, Datos de enfermedades de Notificación Obligatoria

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Datos de egresos del Servicio de Obstetricia.

Hospital Regional José Domingo De Obaldía

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital José Domingo De Obaldía, Ministerio de Salud, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Muy Buena calidad (81.79%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales, Datos de hospitalización, Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Manejo de los registros clínicos de enfermería.

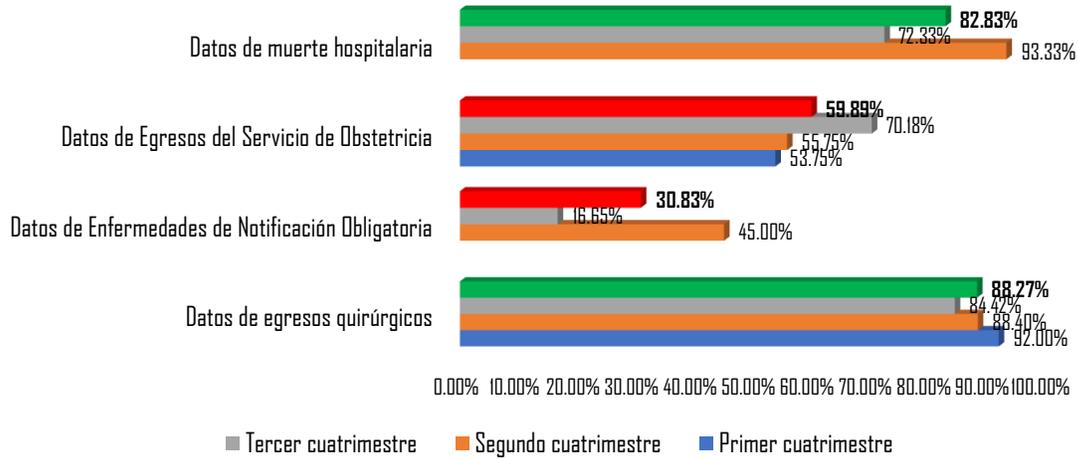
Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Manejo de los registros clínicos del médico, Tratamiento.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Resultados de criterios especiales:

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico, según cuatrimestre. Hospital José Domingo De Obaldía, Ministerio de Salu. 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorias de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos de egresos quirúrgicos, Datos de egresos por muerte hospitalaria.

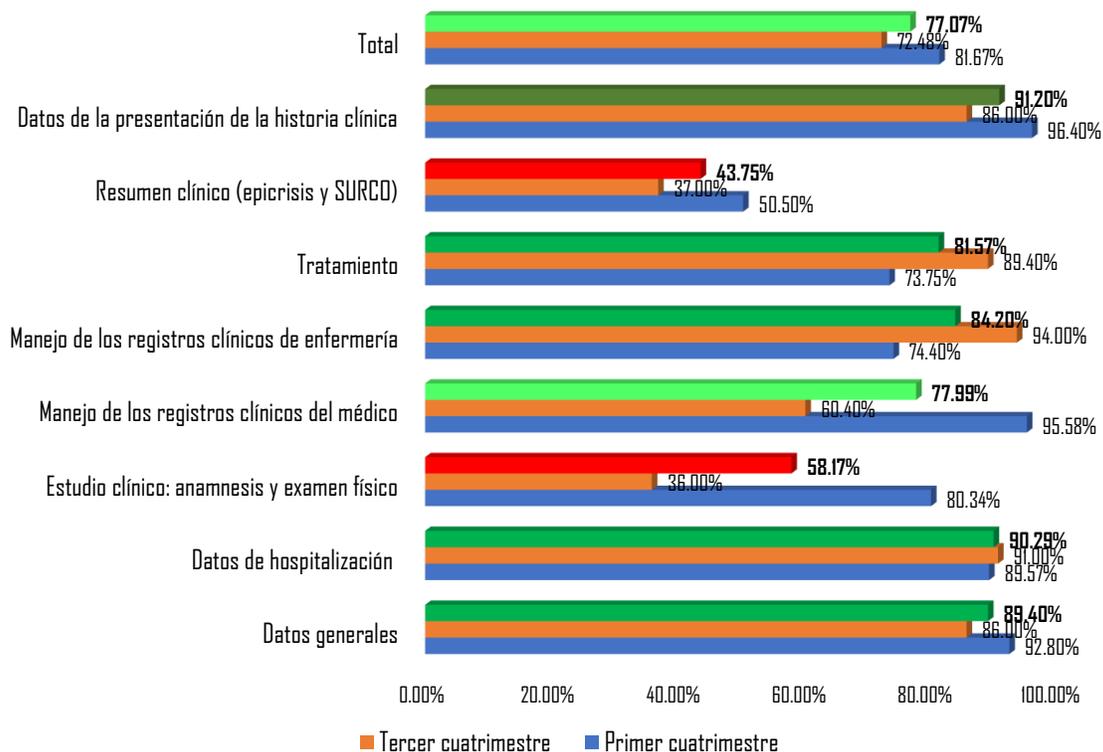
Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Datos de egreso del servicio de Obstetricia.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Datos de Enfermedad de Notificación Obligatoria.

AUDITORÍA EN EXPEDIENTE ELECTRÓNICO

Hospital Regional Nicolás A. Solano

Resumen comparativo de los resultados de criterios especiales de la auditoría de egresos hospitalarios en expediente electrónico. Hospital Regional Nicolás A. Solano, Ministerio de Salud, Primer y Tercer cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Buena calidad (77.07%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (90% a 81%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos generales, Datos de hospitalización, Manejo de los registros clínicos de enfermería, Tratamiento.

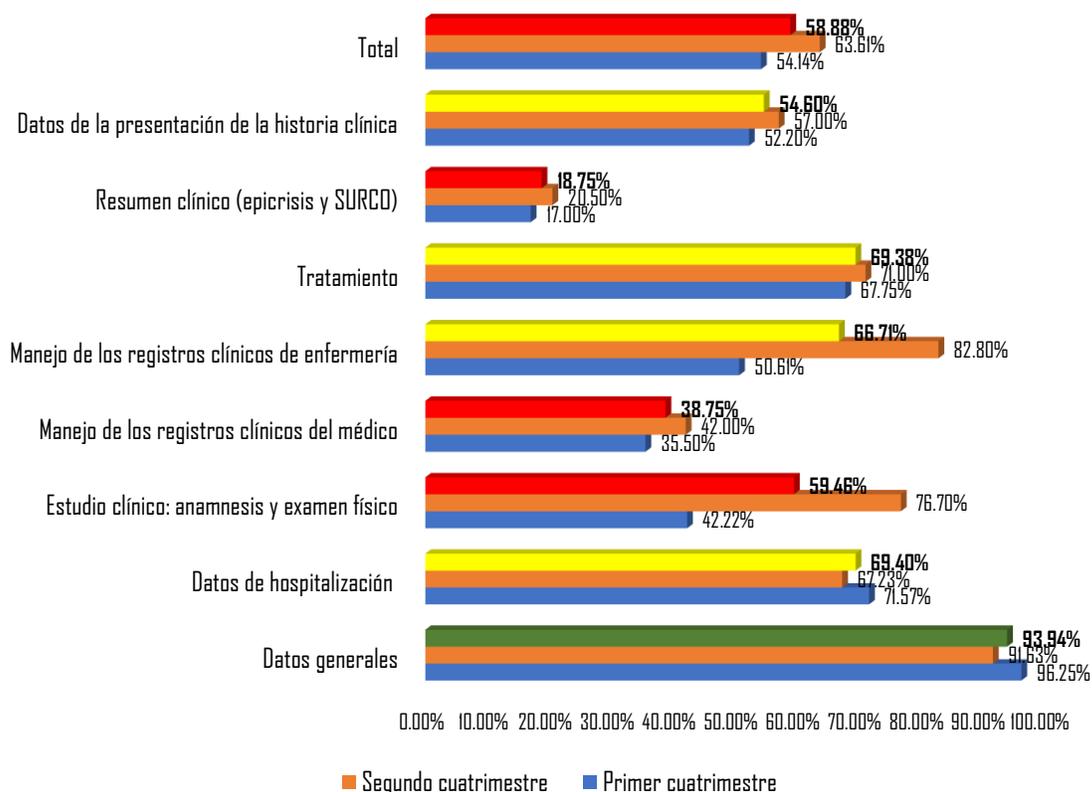
Valoración de buena calidad (80% a 71%): Manejo de los registros clínicos del médico.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Estudio clínico: anamnesis y examen físico.

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Hospital Regional Aquilino Tejera

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente electrónico. Hospital Regional Aquilino Tejera, Ministerio de Salud . Primer y Segundo cuatrimestre. , 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Mínima Calidad (58.88%), para el año 2019.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales.

Valoración de limitada calidad: Datos de hospitalización, Manejo de los registros clínicos de enfermería, Tratamiento, Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Estudio clínico: anamnesis y examen físico.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Manejo de los registros clínicos del médico, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

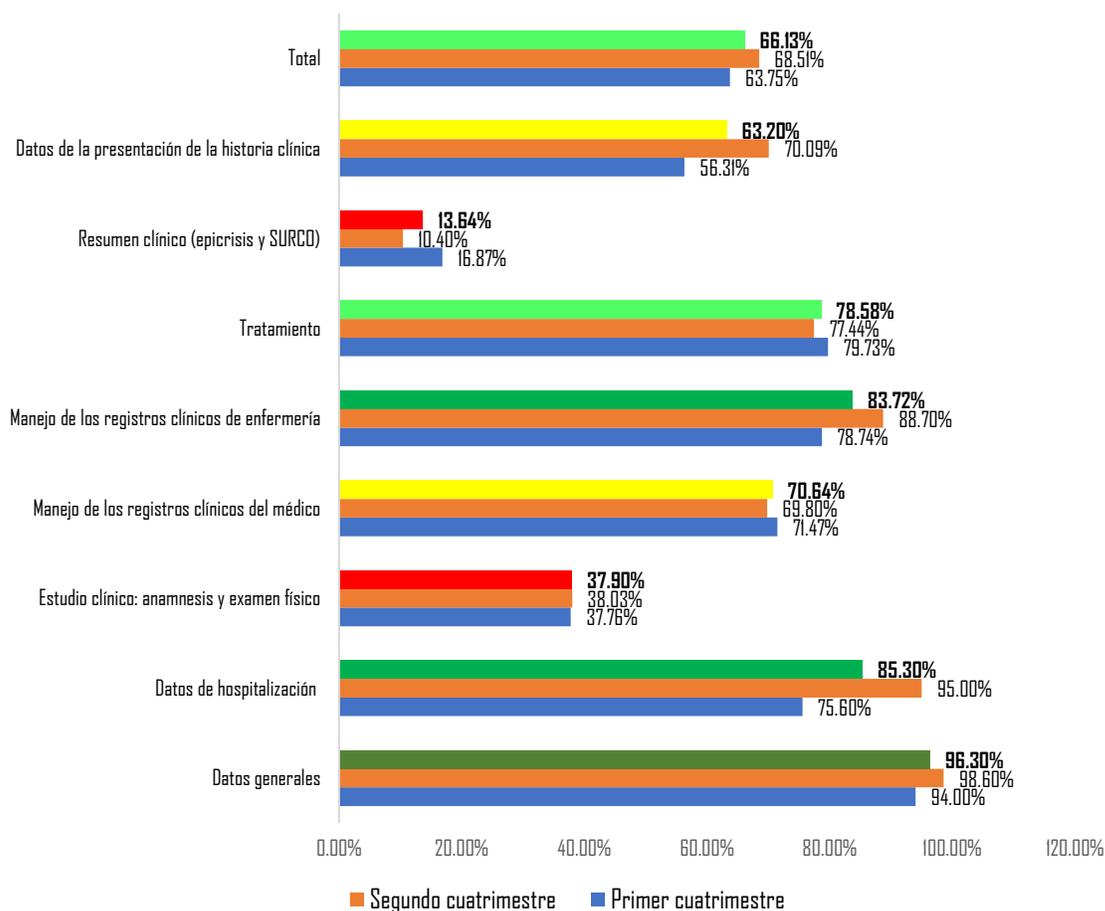
EXPEDIENTE FÍSICO / EXPEDIENTE ELECTRÓNICO

Hospital Regional del Oriente Chiricano

Este hospital realizó en Primer y Segundo cuatrimestre auditoría en expediente físico y en el Tercer cuatrimestre en expediente electrónico.

Expediente físico

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico. Hospital Regional del Oriente Chiricano. Ministerio de Salud. Primer y Segundo cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Limitada Calidad (66.13%), para el Primer y Segundo cuatrimestre de 2019 en expediente físico.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos de hospitalización, Manejo de los registros clínicos de enfermería

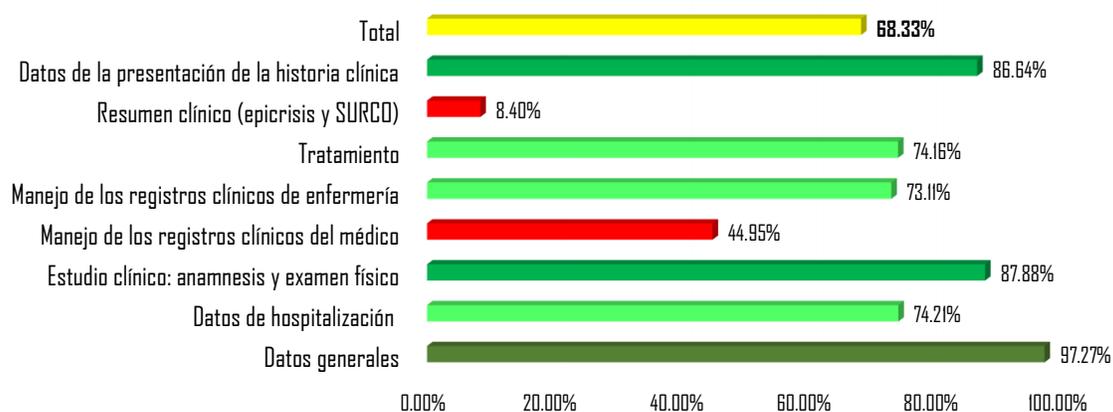
Valoración de buena calidad (80% a 71%): Manejo de los registros clínicos del médico, Tratamiento.

Valoración de limitada calidad: Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Expediente electrónico

Resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente electrónico, Hospital Regional del Oriente Chiricano., Ministerio de Salud. Tercer Cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Limitada Calidad (68.33%), para el tercer cuatrimestre de 2019 en expediente electrónico.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Estudio clínico: anamnesis y examen físico, Datos de presentación de la historia clínica.

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Datos de Hospitalización, Manejo de los registros clínicos de enfermería, Tratamiento.

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Manejo de registros clínicos del médico.

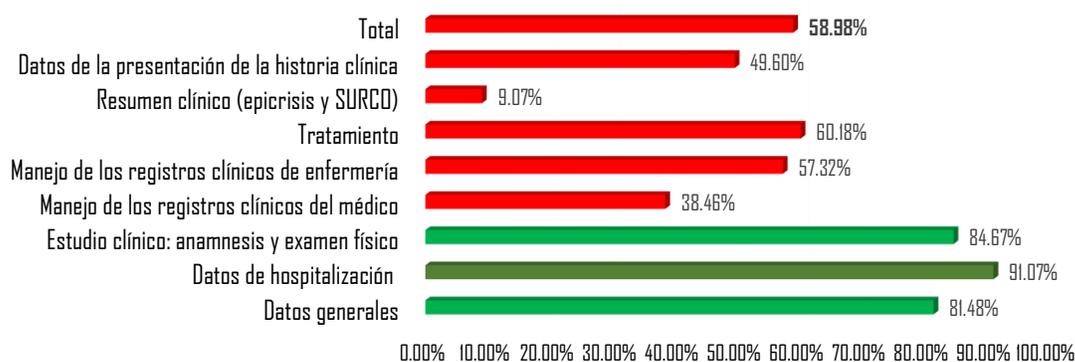
Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Resumen clínico (Epicrisis y SURCO).

Hospital Regional Cecilio Castellero

Este hospital realizó en Primer cuatrimestre auditoría en expediente electrónico y en el Tercer cuatrimestre en expediente físico.

Expediente electrónico

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente electrónico.
Hospital Regional Cecilio Castellero, Ministerio de Salud. Primer cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Mínima Calidad (58.98%), para el primer cuatrimestre de 2019, en expediente electrónico.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos de hospitalización.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos generales, Estudio clínico: anamnesis y examen físico.

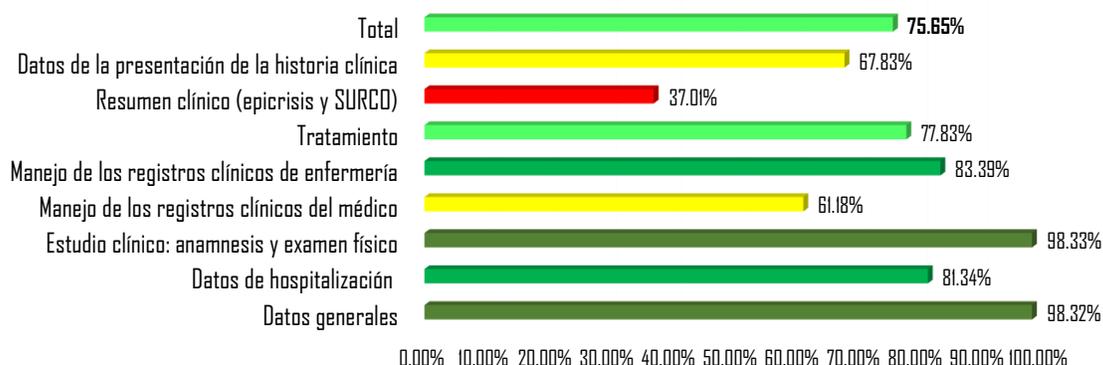
Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Manejo de los registros clínicos de enfermería, Tratamiento.

Valoración de escasa calidad (50% a 41%): Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Manejo de los registros clínicos del médico, Resumen clínico (epicrisis y SURCO).

Expediente físico

Resumen comparativo de los resultados de auditoría de egresos hospitalarios en expediente físico. Hospital Regional Cecilio Castellero, Ministerio de Salud. Tercer cuatrimestre, 2019.



Fuente: Sistema de información de Auditorías de Expedientes Clínicos. Ministerio de Salud, 2019.

La valoración global de Buena Calidad (75.65%), para el tercer cuatrimestre de 2019, en expediente físico.

Valoración de excelente calidad (100% a 91%): Datos generales, Estudio clínico: anamnesis y examen físico.

Valoración de muy buena calidad (90% a 81%): Datos de hospitalización, Manejo de los registros de enfermería.

Valoración de buena calidad (80% a 71%): Tratamiento.

Valoración de mínima calidad (60% a 51%): Manejo de los registros del médico, Datos de la presentación de la historia clínica.

Valoración de deficiente calidad (40% y menos): Resumen clínico (epicrisis, SURCO)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los hallazgos de la auditoría en la calidad de registro historias clínicas dieron como resultado un puntaje promedio considerado como 'aceptable'. Es importante señalar que la auditoría es un procedimiento rutinario en los 10 hospitales participantes en la investigación.

1. Revisión del formulario de admisión.

- Se halló que persiste la falta del llenado de la dirección completa. En el expediente electrónico con mayor frecuencia falta el registro del nombre de la persona responsable a quien informar en caso de urgencia. Este dato se consigna con regularidad en pacientes menores de edad mas no así en adultos.
- Otro aspecto relevante es la firma del egreso antes de los 30 días de este, en el expediente físico. En el expediente electrónico el alta médica en ocasiones no se da impidiendo el cierre del expediente y enfermería procede al alta administrativa para la liberación de las camas.

2. Revisión de los formularios de ordenes médicas.

- Se ha detectado con mayor frecuencia la falta de registro de hora de la orden médica la firma y sello del médico responsable, en el expediente físico, lo que podría provocar problemas legales importantes tanto al médico como a la institución.
- En el expediente electrónico se consigna automáticamente el nombre del usuario que abre el expediente, pero debe aparecer el médico responsable del caso, lo cual debe ser consignado por la persona que abre el expediente, lo que podría ocasionar problemas administrativos y legales.

3. Revisión de los formularios de evolución.

- En este formulario las principales falencias fueron la falta de la firma del médico tratante, consignar la hora del registro de la nota, lo que nos puede producir

problemas legales, especialmente en los expedientes físico. En cuanto a los expedientes electrónicos se repite la situación de las órdenes médicas.

4. Revisión de las historias clínicas

- El registro adecuado sigue siendo el problema detectado en la historia clínica. La enfermedad actual evidencia la mayor dificultad, cuantificación de los síntomas, relato cronológico.
- Examen físico incompleto y no dirigido a la enfermedad actual.
- Ausencia de descripción de los antecedentes familiares y patológicos.
- Aunque en un porcentaje pequeño, la ausencia de historia clínica puede trascender en un problema legal.

5. Revisión de la hoja de evolución de enfermería

- Información completa de la evolución de enfermería, la hoja de evolución de enfermería cumple en la mayoría de los expedientes revisados.
- Aunque ha mejorado a lo largo de los años, persiste el uso de símbolos, abreviaturas y aun en el expediente electrónico aparecen tachones.
- Las notas de las enfermeras sin registro deben ser avaladas por enfermeras registradas igual que las notas de los estudiantes, sin embargo, todavía no se cumple con esta normativa al 100%.
- En el expediente electrónico se presenta el problema en algunos casos de la asignación de usuarios ya que el mismo es personal e intransferible.

6. Revisión de los formularios de resumen.

- El formulario de epicrisis o de alta médica y el SURCO no son utilizados en un porcentaje importante de expedientes clínicos y en ocasiones se utilizan indistintamente.

7. Revisión de la hoja de prescripción médica.

- Se encontró que el tratamiento farmacológico se registró completamente con relación a dosis, vía de administración y periodicidad, pero en la mayoría de los expedientes evaluados no se registra el tiempo de duración del tratamiento prescrito.

8. Revisión de los formularios y presentación de estos.

- La falta de uso de los formularios normados incide en los bajos resultados en los datos de la presentación de la historia clínica, tanto en el expediente físico como el electrónico.
- Igualmente, el registro en los mismos, ya que se utilizan las hojas de notas de evolución para consignar los resultados de exámenes de gabinete, interconsultas y otros.

9. Revisión del formulario de egresos quirúrgicos.

- De los expedientes revisados quirúrgicos la mayoría cuentan con valoración preanestésica si se trata de procedimientos electivos, sin embargo, en los procedimientos de urgencias existe un porcentaje importante que no la tienen, lo que podría provocarnos problemas legales al médico y la institución.

10. Revisión de formularios de Notificación Obligatoria.

- En las enfermedades de notificación obligatoria no se deja en el expediente copia del formulario de reporte e investigación de factores de riesgo.

11. Revisión de los formularios del Servicio de Obstetricia.

- Los egresos de pacientes del servicio de obstetricia en su mayoría contaba con la historia clínica perinatal, se observó un inadecuado registro en el formulario del partograma.

LIMITANTES

En el desarrollo del plan anual de auditoría de expedientes clínicos hospitalarios para el Segundo Cuatrimestre se presentó la limitante de la pérdida de los datos capturados en la base de dato de la pág. WEB del MINSA. Esta situación afectó a 6 hospitales de los 10 que participan en el proceso de auditoría. De estos, cinco pudieron hacer el consolidado de los datos manualmente. Unos por haber hecho su base de resguardo a medida que auditaban y otros por auditar con los formularios en físico.

CONCLUSIONES

Desde los más diversos enfoques, investigaciones científicas y los resultados de las auditorias que el Departamento de Monitoreo y Evaluación ha llevado a cabo a través de los años afirman que los sistemas de auditoría de expedientes clínicos mejoran la calidad de las prestaciones de salud.

Es importante en el proceso de auditoría la presentación de los resultados con los autores que generan cada uno de los procesos que se evalúan. La identificación de fortalezas y debilidades con fines de mejora continua en la calidad del servicio, este concepto teórico, constituye la base que sustenta la realización de las auditorias como un eje transversal en la gestión de la prestación de los servicios de salud.

RECOMENDACIONES

- La evaluación debe realizarse transversalmente y de forma permanente de manera que refleje todos los niveles y áreas de la organización involucradas en los diferentes

procesos de atención del paciente durante su estancia en el hospital desde su ingreso hasta su egreso.

- El proceso de mejoramiento de la calidad debe verse como un compromiso y como parte de las funciones asistenciales.
- Socializar los resultados de las auditorías y capacitar permanentemente a los actores de los procesos.
- La auditoría como un proceso de mejoramiento continuo ofrece en gran medida; la oportunidad de proponer contextos de mejora integral del mismo sistema de auditoría.