

CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA LUIS VALLEJOS SANTONI DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, SEMESTRES 2018 I - II.

Cruz I., Meza R.*

Autor: Iván Cruz Rosales
E-mail: tpp.cusco@gmail.com
Celular: 984192869
Cirujano Dentista
Consulta privada

Autora: Rocio Meza Salcedo
E-mail: mezasalcedorocio@gmail.com
Celular: 984208530
Magister - Cirujana Dentista
Consulta privada



RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad del registro de las historias clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestres 2018 I – II. **Material y método:** Metodológicamente el trabajo de investigación es de un enfoque cualitativo, no experimental, observacional, retrospectivo y transversal. Se trabajó con una muestra integrada por 574 historias clínicas, seleccionadas con la técnica probabilística de tipo aleatorio simple utilizando el programa epidat. Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos elaborada para la investigación. Para determinar la calidad de registro de las historias clínicas se estimó mediante la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la atención en Salud otorgada por el MINSA en el año 2016. La información se registró en una hoja de cálculo Excel versión 2010. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa SPSS versión 24.0, se utilizó la estadística descriptiva con distribuciones de frecuencia y tendencia central. **Resultados:** permitieron determinar que el 74.5% de las historias clínicas se encuentran por mejorar, el 23% presentan un llenado satisfactorio y el 1.6% se encuentran deficientes. **PALABRAS CLAVE:** calidad de registro, auditoría de historias clínicas odontológicas.

ABSTRACT

Objective: To determinate the recording quality of the clinical reports in the Estomatologic Clinic Luis Vallejos Santoni of the Andean University of Cusco, semesters 2018 I – II. **Material And Methods:** Methodologically the investigation had a quantitative, non-experimental, observational, retrospective and cross-sectional approach. The sample was integrated by 574 clinical reports, selected by a simple random sampling test, using the Epidat computational program. The instrument was composed by a data collecting sheet specifically made for the study; to determine the recording quality, the investigator employed the Health Technical Policies for the Healthcare Quality Survey granted by the Peruvian Health Ministry at 2016. The data was registered employing an Excel 2010 spreadsheet; the data processing was made by the usage of the SPSS 24.0 program employing descriptive statistics to determine frequency distributions and central tendency measures. **Results:** showed that the 74.5% of the clinical reports need to get improved, a 23% have been appropriately fulfilled and the remaining 1.6% is defective.

KEYWORDS: recording quality, odontology clinical report survey.

INTRODUCCIÓN

La historia clínica constituye un documento de muy alto nivel e importancia en el sector médico legal y académico; un correcto manejo de las historias clínicas ayuda a tener una mejor calidad de atención para los pacientes, de igual manera de optimar la administración de los diferentes establecimientos de salud, protegiendo los intereses legales tanto del paciente como del personal y del establecimiento de salud.fabricante.

La evaluación de las historias clínicas ayudará a conocer la calidad de atención de los pacientes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni. Por ende, la correcta administración de los mecanismos de registro de las historias clínicas, debe constar desde el ingreso del paciente hasta el alta del mismo y deberían cumplir con los estándares de calidad.

El registro de las historias clínicas es una constante preocupación de autores e instituciones y de cualquier establecimiento de salud por lo tanto es debido elevar

la calidad de prestación de servicio a los pacientes.

Una historia clínica de buena calidad y bien registrada sería más eficaz y seguro para un mejor tratamiento y diagnóstico, así brindaría una correcta atención de calidad a los pacientes.

Muchos establecimientos de salud tienen inconvenientes en sus historias clínicas, debido a falencias de parte de los profesionales en salud, ya que presentan historias sin firmas ni sellos, ilegibilidad en la escritura, uso de abreviaturas inadecuadas enmendaduras, tachones, anamnesis y exámenes clínicos y físicos incompletos como también ausencia de algunos registros importantes.

Estos errores pueden ocasionar una incorrecta interpretación al realizar el procedimiento al paciente. Además, al momento de un proceso legal no sería posible utilizar estas historias clínicas como un soporte jurídico.

Por consiguiente, sería de importancia evaluar la calidad de las historias clínicas en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni del Cusco, con el fin de verificar el cumplimiento de las características de la historia clínica según las Normas técnicas de salud, que fuera refrendada a través de la Resolución 502-2016/Minsa, del 15 de Julio del 2016, emanadas por el Ministerio de Salud del Perú.

De tal manera lo que pretende esta investigación es evaluar la calidad del registro de las historias clínicas donde están registrados los datos de filiación, de la anamnesis y el examen clínico de los pacientes; ya que se evidenció mala praxis en el registro y manejo de las historias clínicas, y es necesario hacer este estudio para tomar medidas preventivas y de mejora para los siguientes semestres académicos.

Para ello es importante la participación de la institución formadora universitaria para el proceso de adecuación y educación permanente, siendo esto un aspecto fundamental para los futuros profesionales que egresan.

La Historia Clínica

Es un instrumento básico para la auditoria médica, ya sea en los centros hospitalarios estatales y en la práctica privada. (1)

La historia clínica es un documento médico-legal que nos informa la situación y desarrollo clínico de un paciente en el proceso asistencial (2)

Debe agregarse, la garantía de confidencialidad y la obligación de su conservación. (1)

Características: (3)

Según resolución del año 1995 dispone las características básicas siguientes:

Integralidad: Donde la historia clínica debe reunir toda la información necesaria del paciente antes y después del tratamiento.

Secuencialidad: Consignar la secuencia cronológica de atención al paciente.

Racionalidad Científica: Brindar al paciente el procedimiento que se realizó de forma lógica, clara y completa del diagnóstico y tratamiento realizado.

Disponibilidad: Usar la historia clínica en cualquier momento que se necesita, de acuerdo a ley.

Oportunidad: Es la inmediata prestación del registro a el área correspondiente.

Estructura de las Historias clínicas

Una forma de esquema más sencillo a la hora de clasificar las historias clínicas es diferenciarlos en los siguientes grupos:

a.- Historias clínicas abiertas: no hay diseño predeterminado, el profesional redacta según su criterio científico.

b.- Historias clínicas cerradas: Existe un diseño predeterminado, con datos precisos y siguiendo un orden expreso.

Historia Clínica General: Realizada por profesionales generales, donde se estudia detenidamente los demás órganos y sistemas.

Historia Clínica de especialidad: Realizada por profesionales especialistas, como los odontólogos. Se extienden más en los aspectos relacionados con su especialidad. (4)

Otro esquema utilizado en los establecimientos de salud, tiene la siguiente estructuración. (5)

Filiación: Se registra los siguientes datos: fecha, N° de historia clínica, apellidos y nombres, edad, sexo, ocupación, estado civil, grado de instrucción, lugar de nacimiento, lugar de procedencia, domicilio, centro de trabajo y teléfono.

Anamnesis: Es el interrogatorio directo o indirecto entre el paciente y el profesional en salud. (6)

Examen físico: Se inicia al momento de determinar sus signos vitales, luego la exploración de la cabeza y el cuello.

Diagnóstico: Hay dos tipos

1.- Diagnóstico presuntivo: Donde se identifica la enfermedad basándose en signos y síntomas. Estos no son definitivos ya que se pueden descartar con exámenes complementarios.

2.- Diagnóstico definitivo: Se llega a este diagnóstico después de haber realizado los exámenes complementarios.

Tratamiento: Detallar todas las posibilidades para realizar el tratamiento de la enfermedad.

Plan de trabajo: Indicar cuales son la etapas y técnicas que se seguirán para lograr nuestro objetivo.

Requisitos (7)

-Conocimiento científico y humano.

-Claridad: Coherencia entre lo registrado y lo que le ocurre al paciente.

-Legibilidad

-Integridad y escritura: Debe existir orden y congruencia.

-Veracidad

-Exactitud

MATERIAL Y MÉTODOS

Nivel de investigación: Descriptivo

Tipo de Investigación: Cualitativo, transversal.

Diseño de investigación: No experimental.

Técnica: Observacional.

Instrumento: Ficha de recolección de datos.

La población está constituido por 2.261 historias clínicas de diagnóstico de la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco.

Se tomó una muestra de 574 historias clínicas, se tomó en cuenta los criterios de exclusión.

RESULTADOS

TABLANº 1

Distribución numérica y porcentual de la calidad del registro de las historias clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni De La Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I - II.

CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS	Nº	Porcentaje
DEFICIENTE	9	1.6%
POR MEJORAR	433	75.4%
SATISFACTORIO	132	23.0%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas, el 75.4% se encuentran en la categoría por mejorar, el 23% presentan un registro satisfactorio y el 1.6% se encuentran deficientes.

TABLANº 2

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas, según la calidad de los datos de filiación – Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I - II.

CALIDAD DEL REGISTRO DE LOS DATOS DE FILIACIÓN	F	%
SATISFACTORIO	428	74.6%
POR MEJORAR	145	25.3%
DEFICIENTE	1	0.2%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de dato En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas

respecto a la filiación, el 74.6% presentan un registro satisfactorio, el 25.3% se encuentran por mejorar y el 0.2% se encuentran deficientes.

TABLANº 3

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas, según la calidad de los datos de anamnesis - Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, Semestre 2018 I - I

CALIDAD DEL REGISTRO DE LOS DATOS DE ANAMNESIS	F	%
DEFICIENTE	16	2.8%
POR MEJORAR	34	5.9%
SATISFACTORIO	524	91.3%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que, del total de las historias estudiadas, respecto a la anamnesis, el 91.3% presentan un registro satisfactorio, el 5.9% se encuentran por mejorar y el 2.8% se encuentran deficientes.

TABLANº 4

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas según la calidad de los datos del examen clínico - Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I - II.I.

CALIDAD DE REGISTRO DE LOS DATOS DEL EXAMEN CLÍNICO	F	%
DEFICIENTE	83	14.5%
POR MEJORAR	141	24.6%
SATISFACTORIO	350	61.0%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas, respecto al examen clínico, el 61% presentan un registro satisfactorio, el 24.6% se encuentran por mejorar y el 14.5% se encuentran deficientes.

TABLANº 5

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas según la calidad de los datos de diagnóstico - Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina Del Cusco, semestre 2018 I - II.

CALIDAD DE REGISTRO DE LOS DATOS DEL EXAMEN CLÍNICO	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	83	14.5%
POR MEJORAR	141	24.6%
SATISFACTORIO	350	61.0%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas, respecto al examen clínico, el 61% presentan un registro satisfactorio, el 24.6% se encuentran por mejorar y el 14.5% se encuentran deficientes.

TABLAN° 6

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas según la calidad de los datos de exámenes auxiliares - Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I- II.

CALIDAD DE REGISTRO DE LOS DATOS DE EXÁMENES AUXILIARES	F	%
DEFICIENTE	514	89.5%
SATISFACTORIO	60	10.5%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas, respecto a los exámenes auxiliares, el 89.5% se encuentran deficientes, el 10.5% presentan un registro satisfactorio.

TABLAN° 7

Registro de los datos de exámenes auxiliares según ítems de las historias clínicas de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I- II.

REGISTRO DE LOS DATOS DE EXÁMENES AUXILIARES SEGÚN ÍTEMS	NO CONFORME		CONFORME		Total	
	F	%	F	%	F	%
1. Exámenes auxiliares	500	87.1%	74	12.9%	574	100.0%
2. Interconsultas	394	68.6%	180	31.4%	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que los ítems de exámenes auxiliares: el mayor porcentaje que no estuvo

conforme fue el ítem número 1 (Exámenes auxiliares) con el 87.1%; respecto a la conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem número 2 (Interconsultas) con el 68.6%.

TABLAN° 8

Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas según la calidad de los datos de atributos de las historias clínicas - Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestre 2018 I- II.

CALIDAD DE REGISTRO DE LOS ATRIBUTOS	Frecuencia	Porcentaje
DEFICIENTE	147	25.6%
POR MEJORAR	402	70.0%
SATISFACTORIO	25	4.4%
Total	574	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos

En la tabla se observa que del total de las historias estudiadas, respecto a los atributos de la historia clínica, el 70.0% se encuentran por mejorar, el 25.6% se encuentran deficientes, y el 4.4% presentan un registro satisfactorio.

Interpretación:

El mayor porcentaje del total de las historias clínicas estudiadas, en el 75.4% se encuentran por mejorar, el 23% presentan un registro satisfactorio y el 1.6 % se encuentran deficientes.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación, dan a conocer la calidad del registro de las historias clínicas en la Clínica Estomatológica “Luis Vallejos Santoni” de la Universidad Andina del Cusco, correspondientes a los semestres 2018 I– II, en función a la normatividad vigente.

Salinas M. Yosselyn (Ecuador 2018). En su trabajo de investigación titulada: “Evaluación de la calidad de la información registrada en las historias clínicas en el centro de atención odontológico de la Universidad de las Américas en el periodo académico 2018–I”.

Tuvo como objetivo: determinar las falencias más comunes en el registro de la información de las Historias Clínicas en el Centro de Atención Odontológico de la Universidad de Las Américas en el periodo académico 2017 y 2018. Se observó, que el 69,33% de historias clínicas revisadas, se encontró algún tipo de error que puede significar consecuencias graves que comprometen la salud y vida del paciente tratado. Los resultados tienen similitud

con el presente trabajo de investigación ya que el 75.4% de historias clínicas evaluadas constan por mejorar.

Vega P. Allison (Ecuador 2017). En su trabajo de investigación titulada: “Evaluación de las historias clínicas del ministerio de salud pública. Pacientes atendidos en la clínica UCSG B- 2016”. Tuvo como objetivo: Evaluar la calidad del registro de datos en las historias clínicas del Ministerio de Salud Pública de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG B-2016. Se observó que el 13% de las historias clínicas son llenadas correctamente. El 84% tienen errores y únicamente el 3% de las historias se las historias clínicas incompletas, Conclusiones: Se comprobó que las Historias clínicas son llenadas en su mayoría con errores 84%. Los resultados tienen similitud con el presente trabajo de investigación ya que el 75.4 % de las historias clínicas se encuentran por mejorar, el 23.0 % está por mejorar y el 1.6 % se encuentra deficiente.

Guevara R, Claudia E, (Chiclayo 2016), en su investigación titulada: “Calidad del registro de las historias clínicas en una clínica de la ciudad de Chiclayo – Perú, 2016”. Tuvo como objetivo evaluar la calidad del registro de las historias clínicas en una clínica de Chiclayo. Se observó que la dimensión del registro de las historias clínicas que aparece completa con mayor frecuencia es el Examen clínico, dimensión del registro de las historias clínicas que aparece incompleta con mayor frecuencia es el Plan de tratamiento. Finalmente, las historias clínicas evaluadas en general calificaron como regulares. Los resultados son similares con la presente investigación, debido a que plan de tratamiento no se aplica, en el examen clínico se halló un 61.0% satisfactorio y en las historias clínicas evaluadas se halló un 75.4% por mejorar.

Gómez M. Jessica (Abancay 2017), en su investigación titulada: “Auditoría de las fichas estomatológicas del servicio de odontología durante el periodo 2012 – 2016, en el centro de salud de Bellavista de Abancay – 2017”. El cual tuvo como objetivo: Auditar las fichas estomatológicas del servicio de Odontología durante el periodo 2012-2016, en el Centro de Salud de Bellavista de Abancay- 2017, todas las fichas estomatológicas se distribuyeron de manera equitativa por años 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016. Obteniéndose como resultados que ninguna de las fichas estomatológicas cumplía con el llenado de todos los ítems

estandarizados en la norma técnica. Del presente trabajo de investigación se concluye: las fichas estomatológicas fueron registradas de manera regular con porcentajes entre 51.24%, 64.55%, 66.5% para el niño, adulto y gestante respectivamente. Los

resultados son similares con la presente investigación, debido a que se halló un 75.4 % por mejorar a nivel general de las historias clínicas.

Meza Salcedo, Rocío (Cusco 2013). En su investigación titulada: “Calidad del llenado de las historias clínicas odontológicas. UNSAAC. Cusco – Perú 2011” estableció que una mayoría de las historias clínicas en la clínica Odontológica Alina Rodríguez de Gómez UNSAAC, fue deficiente; puesto que no se describió los datos de filiación en un 20%, careció de anamnesis y de diagnóstico y pronóstico en un 65% y 10% respectivamente, por último, los atributos se hallaban ausentes en más del 60%. Los resultados son similares con la presente investigación, debido a que la mayor parte de las historias clínicas se encuentran en una calificación “por mejorar” (75.4%), los datos de filiación, anamnesis y de diagnóstico, se encuentran deficientes en un 0.2%, 2.8% 6.97% respectivamente, mientras los atributos se hallaron deficiente en un 25.6%.

CONCLUSIONES

- 1.- La calidad del registro de las historias clínicas en la Clínica Estomatológica Luis Vallejo Santoni de la Universidad Andina del Cusco, en su mayoría corresponde a la categoría por mejorar.
- 2.- El registro de los datos de filiación de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría satisfactorio.
- 3.-El registro de los datos de anamnesis de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría satisfactorio.
- 4.-El registro de los datos del examen clínico de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría satisfactorio.
- 5.-En el registro de los datos de diagnóstico de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría por mejorar.
- 6.- En el registro de los datos de exámenes auxiliares de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría deficiente.
- 7.- En el registro de los datos de tratamiento o plan de trabajo de las historias clínicas, no están registradas, debido a la ausencia de esta.
- 8.- En la calidad de los atributos de las historias clínicas, en su mayoría corresponde a la categoría por mejorar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Echevaria J, Pumarola J. El manual de la odontología Barcelona: Eslevier Masson; 2008. Manual de auditoria en salud. Manual de auditoria en salud del hospital San José. 2004. Disponible en:

http://www.hsj.gob.pe/web1/UGC/html/comite_auditoria/publicaciones/manual_auditoria.pdf

2. Gutierrez Rodas J.,Evaluación de la historia clínica sistematizada en la relación médico paciente de las IPS adscritas a Susalud, Medellín 2002.
- 3.Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución N° 1995 de 1999. Diario oficial N° 47.708 del 17 de septiembre de 1999.
4. Ministerio de Salud. Normas para el Manejo de la Historia Clínica. Julio, 1999.
5. Diario El peruano. Ley general de Salud. Abril 20018.
6. Diccionario de la Lengua Española. 22a ed. Madrid: Espasa Calpe; 2001

Fecha de recepción 15 - 08 - 2019
Fecha de aceptación 20 - 11 - 2019