

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

Se intenta buscar en la Atención Médica, criterios que no sean opuestos y que exista una coherencia y uniformidad en la Atención Médica.



La forma de Control de Calidad de la atención médica realizada luego del alta del enfermo, basada en la Historia Clínica, se denomina Auditoría Médica. El nombre deriva de la Auditoría Contable, que es el control a posteriori, realizado a partir de los registros contables.

La Auditoría Médica coloca especial énfasis en el perfeccionamiento de las historias clínicas.

Se define como:

“La evaluación crítica y periódica de la calidad de la atención médica que reciben los pacientes, mediante la revisión y estudios de las Historias Clínicas y las Estadísticas Hospitalarias. Su propósito fundamental es procurar que el enfermo reciba la mejor atención médica posible y su objetivo específico es elevar su calidad.”

El concepto de **calidad total o integral**, aplicado a la atención de la Salud se construye desde cada puesto de trabajo, de cada uno de los trabajadores de la salud. La calidad depende del grado de compromiso de cada uno de los trabajadores, o sea voluntariamente cada uno debemos comprometernos, contraer una responsabilidad. Eso se hace posible cuando el Supervisor los guía en lo que deben y como deben hacer para realizarlo mejor, coordinando y fortaleciendo el Trabajo Colectivo y ver quien necesita ayuda individual, tratando de que no exista una atmósfera de miedo y realizando Cursos de Capacitación continua.

La **Auditoría de Historias Clínicas** es un instrumento que permite evaluar, cómo se adecua y qué criterios se siguen para el diagnóstico y tratamiento, para luego discutir y acordar los próximos procedimientos a seguir.

El paciente es cada vez más consciente de sus derechos y por lo tanto inicia acciones legales, buscando compensaciones o reivindicaciones.

Con la existencia de auditorías de historias clínicas, evaluamos las acciones individuales del médico, sobre todo si previamente fueron elaborados los protocolos normalizadores por las comisiones auditoras.

Sería deseable y necesario que en la elaboración de protocolos de actuación influyera todo el, personal profesional y de salud vinculados: Médicos, Técnicos, Técnicos en Registros Médicos, Enfermería, Laboratorio de Análisis Clínicos, etc., así como la Administración Empresarial.

Auditorías de Historias Clínicas, Control de calidad y la formación continuada, se entremezclan. Frecuentemente son una misma idea y persiguen los mismos fines. La iniciativa de auditar tiene que surgir de los profesionales de salud, alejada de

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

autoritarismo, tiene que invitar a la participación y promover el diálogo de todos los involucrados. Así se consigue una mayor sensibilización para la mejora profesional.

En la auditoría de historias clínicas las apreciaciones pueden convertirse en recomendaciones. Debe ser un trabajo tenaz, paciente y continuado. Con ello promovemos la crítica constructiva y se desvirtúa la crítica ajena en el seno de las auditorías o sea que el esfuerzo desde dentro de las Instituciones Médicas o de grupos de trabajo a favor de la autocrítica, queda reflejada en las auditorías y se devalúa la crítica y el menosprecio.

La calidad de los archivos clínicos, la calidad en la unidad de documentación clínica, que realiza el departamento de registros médicos y el control de calidad de él, se verifica en las Auditorías. Los estándares de uso común, el control del proceso de archivado de historias clínicas, el control de préstamo y devolución de ellas, así como el control de bases de datos y las normativas del departamento de Registros Médicos, evalúan la calidad de las Historias Clínicas:

- Si están debidamente identificadas.
- Si están correctamente escritas y con letra legible por el Médico, enfermería y demás integrantes del equipo de salud.
- Se verifica su orden, según reglas preestablecidas, así como la colocación de los análisis clínicos y paraclínicos, y los estudios que correspondan a cada una de ellas. Que sea íntegra.

Se necesita confiar y seguridad para actuar. La auditoría puede ayudar a crear, realizar, proteger y dar confianza para seguir realizando atenciones de salud y tomar las decisiones en el área médica – asistencial adecuadas.

La auditoría debe incluir:

- Servicios de comprobación y mejora de la Gestión e Informatización.
- Que sean integradas con evaluaciones económicas de procesos Asistenciales.
- Servicios de asesoramiento en Transacciones.
- Auditoría interna. Evaluación y gestión de calidad
- Gestión de cambios.

Se quiere obtener:

- Optimizar los recursos médicos, tecnológicos e infraestructura sanitaria adecuada.
- Mejor calidad de atención médica de los pacientes, a través de mecanismos de control de sistemas sanitarios y la adecuada asignación de recursos.

Permitiendo a los prestadores y financiadores del Sector de Salud, adaptarse al proceso de Transformación global de la Medicina moderna, mediante procesos de gestión e implementación de procesos tecnológicos, acorde a las necesidades específicas de cada Institución.

La **auditoría de la atención de salud**, al trabajar sobre la base de registros de lo efectuado, además de evaluar la calidad de éstos, evalúa también la calidad de la atención misma, demostrando que hay una relación directa entre la calidad de los Registros que se encuentran en el Departamento de Registros Médicos, y la atención médica – asistencial prestada.

Considera el concepto de control de calidad, el cual consiste en que el producto – servicio se adecua a las expectativas determinadas previamente.

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

TRABAJO DE AUDITORIA:

El auditor interno debe cumplir una serie de requisitos:

- Independencia en las actividades que audite.
- Apoyo de los directores para realizar su trabajo en forma libre y objetiva.
- Debe tener conocimientos para la aplicación de las normas, procedimientos y técnicas requeridas.
- Debe por sobre todo, tener ética profesional para cumplir con las normas profesionales de conducta que le imponen patrones de honestidad, objetividad, diligencia y lealtad.

En el proceso hay cuatro etapas que deben redactarse en forma escrita:

1. **Planificación:** se determinan los objetivos y alcances de ella, las actividades a analizar, recursos para realizar el estudio, análisis del terreno, identificación del área crítica.
2. **Exámen y evaluación de la información:** es en la que se estudian todos los datos seleccionados que se recogen, se interpretan y se analizan.
3. **Presentación de resultados:** da origen a conclusiones y recomendaciones.
4. **Se entregan informes escritos del resultado y se divulga.** En la base de seguimientos se ve si las acciones correctoras se aplican o no y si con ellas se alcanzan los objetivos deseados.

LA HISTORIA CLÍNICA EN LA AUDITORIA MÉDICA:

Para la realización de ella, el documento esencial es la Historia Clínica.

Junto con las Estadísticas Hospitalarias, normas de protocolo, padrones estándares y la labor del auditor permiten el análisis del Trabajo Médico.

La historia clínica es el documento en el cual se registra la totalidad de las prestaciones médicas recibidas por el enfermo, los exámenes realizados, las solicitudes y todo lo que se quiere dejar constancia con relación a la patología del paciente y a las acciones desarrolladas para obtener la curación de los enfermos.

La Historia Clínica es única para el Establecimiento, es un documento reservado y en relación con el médico y al personal involucrado está protegida por el Secreto Profesional.

La Historia Clínica como instrumento y por constituir un medio de prueba judicial, debe reunir varios requisitos:

- Uso de letra legible y clara. Esto no sucede en la Historia Clínica Electrónica.
- Debe ser completa oportuna y pertinente.
- La información debe ser clara, concisa y ordenada, para permitir un análisis eficiente.

“Hay que considerar que lo que no está escrito, se supone por no realizado.”

AUDITORÍA DE HISTORIAS CLÍNICAS:

Se debe diferenciar de la revisión o análisis de la historia clínica, ya que solamente se comprueban los registros que se han realizado de acuerdo a normas establecidas y estándares predeterminados.

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

Es un proceso que incluye la revisión de ella y de otros registros vinculados al paciente. La comparación con la evidencia científica existe y la consulta a expertos puede ser relevante en el análisis.

LOS OBJETIVOS:

Fundamentales son dos:

1. **Conocer la calidad de los registros** o sea verificar si en la Historia Clínica se han registrado todos los antecedentes del paciente y que éste sea legible y de acuerdo con los estándares de calidad.
2. **Analizar la calidad de la atención médica** según normas y estándares predeterminados. Debe ser realizada por un Auditor Médico y luego ser sometido a la revisión de un equipo de expertos. Se efectúa en el ámbito de las actividades médicas y administrativas. En los servicios clínicos, se deberán realizar periódicamente para evaluar la calidad técnica, por lo tanto, del trabajo médico.

LA AUDITORIA MÉDICA. HERRAMIENTA DE GESTIÓN:

Abarca el aspecto médico legal asistencial, el administrativo y el financiero contable.

Aspecto Médico Legal: se actúa para prevenir la ineficiente práctica médica, observando el cumplimiento de las normas legales y disposiciones sanitarias vigentes, actuando en estrecha relación y colaboración con Asesoría Jurídica.

Aspectos Normativos: estimula la elaboración, revisión y readecuación de normas, pautas y manuales de procedimiento que regularicen el cumplimiento y su ejecución.

Aspectos Técnicos Evaluativos: a través de la valorización de los actos y conductas, realizando un control de calidad de éstos.

Aspectos Éticos: supervisar el cumplimiento de normas éticas y morales en las conductas de las personas, denominada: Deontología médica, que establece el deber de ser del actuar **médico, junto al Comité de Éticas Médica de cada Institución.**

Aspectos financieros administrativos: compatibilizando una buena relación entre eficiencia, costos, calidad y seguridad de la atención brindada.

Aspectos docentes y de investigación: estimulando la enseñanza y perfeccionamiento de post-gradados, consiguiendo efectos educativos y preventivos para lograr aprendizajes y experiencias.

AUDITORÍA MÉDICA. RESPONSABILIDAD MÉDICA.

Es la que tiene el profesional de responder por eventuales daños producidos en su actuación.

Puede ser de Orden:

- Ético.
- Moral.
- Disciplinario.
- Administrativo.
- Civil.
- Penal.

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

Penal: es la que proviene de una acción en omisión tipificada como infracción del Código Penal.

PROTOCOLO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE:

En él se sistematizan preceptos legales para los derechos de los pacientes en la atención de salud y se debe abordar la Responsabilidad Médica desde el Derecho en distintos aspectos.

En todo acto realizado libre y voluntariamente reestablece el Principio de Responsabilidad, que establece que todo daño causado debe ser reparado.

Cuando el Médico presta Asistencia Médica al individuo enfermo, hay riesgos a través de actos médicos realizados durante el diagnóstico y el tratamiento que son su responsabilidad.

El Médico tiene responsabilidad ante su propia conciencia y ante la sociedad. Debe ser un ejercicio responsable de sus funciones profesionales y tener siempre presente la Ética Médica.

La Auditoría médica, actúa en cuanto a la responsabilidad médica desde un punto de vista provocativo-preventivo para prevenir la "mala práctica" y sus consecuencias. Es el acto médico contrario a las normas aceptadas y que produce resultados perjudiciales en el paciente y su consecuencia: "La Demanda".

Se intenta detectar el error o el abuso en el ejercicio de la profesión médica, dirigidas a evitarlo o disminuirlo.

AUDITORIA MÉDICA- EVALUACIÓN DE CALIDAD.

Trabaja sobre la base de registros de lo realizado, evalúa la calidad de ellos, contempla la calidad de la atención médica, demostrando que hay una relación directa entre la calidad de lo registrado y la atención prestada.

GARANTÍA DE CALIDAD: Asegura a los Usuarios un nivel de perfección. La mejoría de la Calidad: su objetivo es establecer un control permanente de los procesos para lograr su optimización. La Calidad Total significa que la suma de los recursos de una Institución se orienta a la satisfacción de los Usuarios.

UTILIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA:

Su provecho es múltiple:

- a) Permite el conocimiento de errores cometidos y sus causas. Luego la corrección para mejorar los rendimientos.
- b) Otorga la posibilidad de actuar con rapidez en la relación con la Organización del Trabajo Médico.
- c) El médico adquiere una conciencia informada de sus responsabilidades si afectan los resultados.
- d) Influye favorablemente en el perfeccionamiento de la Historia Clínica, lo que permite una mejoría de las Auditorías.
- e) Se transforma en una herramienta de postgrado para perfeccionar el trabajo del Médico.
- f) Luego se entrega esa información a la Dirección del Hospital, para orientar recursos para la solución de los problemas detectados.

Auditoría de Historias Clínicas

Dra. Laura Cartuccia

PROPOSICIONES:



- a. Debemos implementar los elementos esenciales que se requieren para la realización de una Auditoría Médica. Las normas clínicas y administrativas deben ser claras, conocidas, difundidas y actualizadas mediante Protocolos Clínicos, Historia Clínicas completas, legibles, con información clara, concisa y ordenada. La Estadística Hospitalaria debe ser oportuna, veraz y completa, debe haber personal preparado a cargo del control interno y de la Auditoría Médica.
- b. Crear un Sistema de Auditorías en los diferentes Establecimientos de Salud, que deben contar con mecanismos que permitan controlar y evaluar en forma permanente la calidad de la atención médica proporcionada en Hospitalización, Consultorios de Especialistas, Unidades de Emergencia, etc.
- c. Formación de un Comité de Auditorías en cada establecimiento de salud, constituido por un médico auditor, profesionales médicos y técnicos de cada servicio, siendo el de Registros Médicos fundamental, (con su Historia Clínica en Papel o Electrónica), Unidades Capacitadas y formadas en el Área de Auditorías.