



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA GERENCIA - CEDGES



**"ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS EN LA
ELABORACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE
PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL ELIZABETH
SECTOR DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD"**

Trabajo de Grado para Optar al Título de Especialista en
"Gestión de Calidad y Auditoría Médica"

DR. ESTEBAN SANABRIA GUZMÁN
DR. JHONNY DURANDAL MONTAÑO

Cochabamba - Bolivia
2005

ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y FORMATO DE HISTORIAS CLÍNICAS DE PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL ELIZABETH SETON DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD REGIONAL COCHABAMBA

1 - INTRODUCCIÓN.-

En un mundo cada vez más competitivo y polarizado, tenemos la necesidad de cuestionar las actividades de las instituciones, y la obligación de plantear soluciones dentro un marco de crítica y propuestas constructivas, es que como verdaderos interesados en una mejor suerte de nuestra institución laboral, y adquiriendo un compromiso de mejora, planteamos la necesidad de realizar un análisis de las características y el formato de las Historias Clínicas de los pacientes hospitalizados en el Hospital Seton de la Caja Petrolera de Salud Regional Cochabamba. Considerando que en todo sistema de salud la estructuración formato y su proceso de elaboración de los expedientes clínicos o Historias Clínicas, son pilares fundamentales en la actividad clínica especialmente de pacientes hospitalizados y cumplir así con los objetivos institucionales; cual es la atención de salud con calidad, calidez y eficacia.

2.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Terminado los acontecimientos de la Guerra del Chaco, la Seguridad Social a nivel Nacional a tenido una evolución a la par con los acontecimientos mundiales, tales como los eventos de Bismark 1890 en Alemania, las reuniones y convenios de la comunidad Latinoamericana en Chile por los años 1940, resoluciones a favor de las conquistas sociales de los trabajadores hacen que se plasme en Bolivia en Decreto Ley el nuevo Código de Seguridad Social el 14 de Diciembre de 1956, como una de las conquistas más grandes a favor de la clase trabajadora, grandes sectores laborales con actividades similares empiezan a crear sus propias Cajas de Salud, es así que en 1958 en fecha 10 de Noviembre se crea la Caja de Seguro Social de Trabajadores Petroleros, con aportes hasta del 37,5% entre aportes patronales y del trabajador, para los diferentes seguros tales como de enfermedad,

invalidez, vivienda, asignaciones familiares, etc., con la posibilidad de que estos seguros entren en déficit, el Estado compromete a cubrir especialmente el seguro de enfermedad.

A partir del año 1972, la Caja incorpora en su seno a trabajadores no petroleros como LAB, ENDE, y otros, con lo que se incrementa la población protegida en cuatro veces más, pasando los 10.000 asegurados, para cumplir con los objetivos de entonces, se estructuran nuevas Regionales, Agencias Zonales y sub zonales con toda la infraestructura que contamos en la actualidad.

Por Decreto Ley Nro: 10173 del 28 de Marzo de 1972 la Caja Petrolera de Seguro Social tiene los ingresos mas altos en su historia ya que teóricamente de acuerdo a éstas disposiciones legales se llega a 28% de Aportes Patronales, 7,5% Aporte Laboral y 1,5% Aporte Estatal sobre el salario cotizabile, destinados a cubrir los seguros a corto y largo plazo.

3- Identificación del problema:

Como órgano rector y fiscalizado se crea el año 1973 el Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS), con tuición sobre todas las cajas como: C.N.S.S, Caja Petrolera de Seguridad Social, Caja Ferroviaria, etc., dependiendo en la estructura del poder Ejecutivo del Ministro de la Presidencia.

Por Ley Financial 924 de 1987, toda la estructura de la Seguridad Social cambia en su totalidad, con un nuevo ordenamiento jurídico y cambios en la razón social. Por tanto, las "cajas" en este caso la Caja Petrolera de Seguridad Social se convierte en Caja Petrolera de Salud contó entidad gestora para la administración de los seguros como son las de: Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales a corto plazo; en cambio el Fondo de Pensiones Básicas (FOPEBA) se encarga de administrar los seguros a largo plazo como: invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo etc., seguro hasta nuestros días luego de tener diferentes nominaciones y estructura organizacional, terminaron siendo privatizados como son los diferentes Fondos de Capitalización Individual AFP - con las nominaciones de Futuro de Solivia y Previsión BBV, otra dependiente del Estado que

continúa realizando la jubilación con el Sistema de Reparto como Fondo de Pensiones dependiente de Ministerio de Hacienda.

Actualmente la Caja Petrolera de Salud tiene su red de servicios, instalados en las ciudades más importantes del país, con una infraestructura importante en el eje central tales como La Paz, Cochabamba, Santa Cruz como Administraciones Regionales, con Hospitales de Tercer Nivel de atención como centros de referencia y un Instituto de 4to. Nivel, el Instituto Oncológico Nacional (ION-CPS); Agencias Regionales como Camiri, Sucre y Tarija; Agencias Zonales de: Oruro, Trinidad Yacuiba; Agencias Sub Zonales como: Guayaramerin, Riberalta, Cobija, Villamontes y Potosí;; con una población protegida de 127.218 (último informe estadístico).

3- Identificación del problema:

Siendo la historia clínica un documento de información de vital importancia en el proceso de atención médica hospitalaria, en la que se refleja el nivel de profesionalismo con el que cuenta una organización en el logro de sus objetivos con calidad. Tomando en cuenta ésta realidad todos los que prestamos servicios en ése centro hospitalario vemos con preocupación de que la elaboración de las historias clínicas presentan una serie de deficiencias, especialmente en lo que respecta a la escritura, identificación de responsables, compaginación inadecuada y otras, en conclusión se ve cotidianamente que no se están cumpliendo con las normas establecidas para éste propósito. Esta preocupación se traduce, cuando los autores de éste proyecto juntamente con otros compañeros de trabajo, realizó un breve diagnóstico de que manera se estaba manejando los expedientes clínicos, con éste propósito se hicieron el análisis de veinte historias clínicas tomadas al azar en la unidad de archivos y comparando con normas institucionales y formatos establecidos para éste fin, se encontraron falencias considerables en la mayoría de los documentos revisados referidas específicamente a los puntualizaciones referidas anteriormente. Asimismo, cotidianamente vemos con preocupación que ante cualquier indicio de que la historia clínica va ha ser objeto de revisión y auditoria o requerido con fines administrativos y legales, los

involucrados se dan a la tarea de estar completando, revisando o cambiando informaciones y otros datos que pudieran perjudicar en el cometido de los involucrados.

Este trabajo de análisis metodológico, servirá para hacer un diagnóstico concreto sobre el manejo del expediente clínico e identificar los problemas; teniendo conclusiones de utilidad institucional se hará las recomendaciones a las autoridades en ejercicio para su implementación o su revisión.

4.- Marco teórico:

Es interesante hacer un enfoque histórico de la evolución misma de lo que sucedió con la historia clínica en un pasado lejano y mediato, pero por las características que hoy nos toca desarrollar solo nos ocuparemos a algunos hechos muy relevantes a saber: Hipócrates maestro de la medicina en la antigua Grecia decía; "La historia Clínica es la actitud histórica del médico, ante el problema de la enfermedad y la realidad viviente del enfermo". En años reciente el profesor Peneau afirmaba, " El expediente clínico de un paciente, es el documento ó el conjunto de anotaciones con los cuales el médico consigna y conserva la información que aseguran a los pacientes la continuidad de los cuidados que su estado requiere. Por decirlo de alguna manera es el soporte y la prolongación de la memoria del médico" Es en ésta concepción real es que los médicos antiguamente, para tener una información de su paciente prácticamente llevaban un cuaderno de notas entre las pertenencias del oficio y anotaban los hechos más importantes relacionados con sus pacientes. Recientemente, en el siglo pasado cuando aparecen y se organizan los centros asistenciales para asistir a los enfermos como sanatorios, mutuales, socorros mutuos y otras instituciones de carácter médico asistencia, cada vez, más complejos en su organización y con especialización de los componentes del equipo de salud. La historia clínica llega a ser compartida por todos los componentes del sistema, su elaboración es coordinado para constituirse en definitiva en un documento de información, con un valor sanitario, legal, médico, docente y de investigación. A pesar de que no existen disposiciones concretos para su manejo y su destino final, las instituciones de salud tienen el cuidado de establecer un ordenamiento sistemático y cronológico de todos los episodios más importantes, desde el

ingreso hasta su alta del paciente en sus diferentes modalidades.

Así constituido y normado éste expediente médico deberá tener en su contenido y formato aspectos importantes como: motivo de hospitalización, comentarios y conclusiones de los diferentes exámenes médicos, informes claros de los exámenes complementarios de apoyo de diagnóstico, protocolos operatorios si la cirugía ha sido la conducta como tratamiento, prescripciones médicas, protocolos y cuidados de enfermería, documentación de aceptación y firma del consentimiento informado, ínter consultas con otros profesionales del equipo, notas de la evolución de la enfermedad en forma cronológica, diagnóstico de ingreso y de egreso, así mismo la historia clínica debe consignar en su contenido y con interés en el diagnóstico datos como; Antecedentes personales, antecedentes familiares, historia ocupacional, costumbres y hábitos.

También la historia clínica debe consignar algunos aspectos básicos de interés institucional como: Debe ser única, debe estar perfectamente confeccionada y con letra legible. Debe tener un contenido racional y equilibrado.

Cada Institución debe tener una normativa para el manejo adecuado de éste documento, se recomienda el uso de colores en la compaginación de los diferentes actores en la confección de éste documento. El diseño de formularios debe ser consensuado y tener un carácter funcional con el uso de juegos diferenciados para cada tipo de atención. Todo requerimiento como exámenes complementarios, notas de autorización, notas de autorización de consentimiento informado debe ser incorporada oportunamente.. La historia clínica es un documento que debe estar siempre en disposición del personal de salud autorizado, autoridades competentes del sistema, para autoridades del ámbito judicial y de auditoria de orden interno y externo. Es importante reiterar que el personal médico en especial, deben tomar en cuenta que la historia clínica en cualquier momento se convierte en un documento con valor legal y jurídico, por tanto, es necesario que su elaboración tenga la seriedad y el profesionalismo que demanda de todos los involucrados. El contenido de la historia clínica es un derecho del médico y del equipo de salud, además, debe cumplir con los