



**METODOLOGIA DE EVALUACION DEL INDICADOR
REG 1.2
“PROTOCOLO PARA EL USO ESTANDARIZADO DE LOS REGISTROS
CLINICOS”**

CESFAM DR. ALBERTO REYES, TOME

**FLAVIA DIAZ YEVENES
MEDICO GESTOR
CESFAM DR. ALBERTO REYES, TOME**

Enero 2023

“PROTOCOLO PARA EL USO ESTANDARIZADO DE LOS REGISTROS CLINICOS”.

Indicador REG 1.2

Nombre del Indicador	% de Atenciones profesionales que en sus registros clínicos cumplen con los contenidos mínimos establecidos, según protocolo.
Tipo de indicador	Proceso
Propósito	Evaluar cumplimiento de registro clínico, con el fin de contribuir a la seguridad del proceso de atención.
Fórmula	<u>Nº de Atenciones profesionales que en sus registros clínicos cumplen con los contenidos mínimos establecidos, según protocolo, en el periodo</u> x 100 Total de Atenciones de profesionales del periodo.
Definición de términos	Definidos en “Protocolo Para el Uso Estandarizado de los Registros Clínicos” REG 1.2
Umbral	80%
Periodicidad de medición	Semestral
Áreas de aplicación	Consultas ambulatorias, urgencia, atención dental.
Fuentes de Información	Ficha clínica soporte digital (registro clínico electrónico). Planilla Vaciado.
Muestreo	Aleatorio
Responsables	Jefe/a Salud Familiar Coordinadora de Urgencias. Médico Gestor del establecimiento. Odontólogo Gestor (suplente). Encargada de Calidad (suplente).

SELECCIÓN DE CASOS:

Se ha definido un indicador el cual será utilizado en 3 puntos verificadores diferentes, Consulta Ambulatoria, Urgencia y Dental. Por lo cual el universo será independiente en cada punto verificador

1.Universo

- 1.1. Consultas y Controles Ambulatorios: Corresponderá al total de consultas y controles profesionales (médicos y no médicos), atendidos, extraídas desde el trackare y definidas en este, como “consulta o control”, en periodo definido. Se excluyen de estas, atenciones dentales, de urgencia y consultas abreviadas, por ser estas últimas recetas, certificados y/o solicitud de exámenes, entre otros, que no requieren la totalidad de registros. La información deberá ser extraída por el área informática del CESFAM desde el trackare.
- 1.2. Urgencia: Corresponderá al total de atenciones realizadas en Servicio de Urgencia de Alta Resolución (SAR), atendidos en el periodo a evaluar, sólo se considerarán atenciones en que se haya realizado la atención, se extraen del universo aquellos que no esperan atención. Responsable de la extracción de esta información, encargado informática del CESFAM desde el trackare.
- 1.3. Dental: Corresponderá al total de atenciones dentales realizadas en el periodo a evaluar, siendo estas Consulta de urgencia, Morbilidad y Control Odontológico. La información deberá ser extraída por el área informática del CESFAM desde el trackare.

2. Muestra:

2.1. **Tamaño de la muestra:** Para la obtención de la muestra se utilizará calculadora SIS-Q.

- **Selección de casos:** El total de atenciones (universo) estarán registradas en una planilla Excel que es extraída desde el trackare, la cual asigna un número correlativo. Para la selección **de atenciones a evaluar en la muestra se utilizará RADOMIZER**. Se deben guardar como evidencia la elección de casos y anexar a este documento.

3. Evaluación del Indicador:

3.1. Responsable de evaluar:

- Jefe/a Salud Familiar
- Coordinadora de Urgencias.
- Médico Gestor del establecimiento.
- Odontólogo Gestor.
- Encargada de Calidad (suplente).
- Otro profesional definido por el Director del CESFAM.

3.2. Calendarización de las evaluaciones:

- ✓ Las evaluaciones se realizarán de forma semestral, siendo el mes siguiente al periodo (Julio-Enero), plazo para realizar la evaluación y emitir informe.

3.3. Fuente de datos: La información se extraerá de las fichas clínicas en soporte digital, específicamente desde RCE (registro clínico electrónico).

3.4. Forma de evaluación: Se revisarán los RCE de las fichas clínicas seleccionadas, se evaluará si cumplen con los requisitos establecidos en documento REG 1.2, para lo cual se utilizarán planillas de vaciado según ANEXO 1-2-3. Se debe tomar en consideración que el RCE debe contener los mínimos establecidos en protocolo.

Cada responsable de la evaluación, en los diferentes puntos de verificación, consignará en planilla si cumple o no los contenidos mínimos del registro, utilizando el NO APLICA, según corresponda a la prestación o el profesional.

- Ejemplo: Si la prestación es control de salud mental realizada por Psicólogo, el diagnóstico no es exigible por autoridad sanitaria y tipo de profesional.

TIPO DE REGISTRO	RESPONSABLES DEL LLENADO	CONTENIDOS MINIMOS REGISTRO
Registro consultas Profesionales	Médicos y otros profesionales no médicos.	1) Motivo consulta 2) Evolución clínica (Ejemplo: Anamnesis, Examen Físico y/o Mental y/o Complemento Diagnostico) 3) Diagnostico/hipótesis (esto sólo aplica para Médicos y matronas) 4) Indicaciones
Atención Dental	Odontólogos	1) Motivo consulta 2) Procedimiento realizado. 3) Diagnóstico 4) Indicaciones
Atención de Urgencia	Médico y profesionales no	1) Motivo consulta 2) Diagnóstico/ hipótesis

	médicos.	3) Procedimientos tratamientos ejecutados. 4) Indicaciones	0
--	----------	---	---

3.5. Frente a ausencia del responsable de hacer las evaluaciones: Si no se encontraran los titulares, tendrán que asumir la tarea las personas suplentes u otro definido por el Director/a del Establecimiento.

ANEXO 1:

Planilla de vaciamiento de datos para Registro Clínico en **CONSULTAS PROFESIONALES**.

N°	RUN	Nombre	FECHA atención	Prestación (profesional)	Nombre profesional	Motivo Consulta	Evolución clínica	Diagnostico/hipótesis	Indicaciones	Cumple Si/No

PERIODO EVALUADO:.....

• INDICADOR CONSULTAS AMBULATORIAS:

$\frac{\text{Nº de Atenciones profesionales que en sus registros clínicos cumplen con los contenidos mínimos establecidos, según protocolo, en el periodo}}{\text{Total de Atenciones de profesionales del mismo periodo.}} \times 100$

• RESULTADO CONSULTAS AMBULATORIAS:

$\frac{\text{Cantidad}}{\text{Cantidad}} \times 100 = \% \text{ obtenido}$

• **OBSERVACIONES Y/O RESULTADO:**

ANEXO 2:

Planilla de vaciamiento de datos para Registro Clínico en **ATENCIÓN DE URGENCIA.**

N°	RUN	Nombre	FECHA atención	Prestación (profesional)	Nombre profesional	Motivo Consulta	Diagnostico/hipótesis	Procedimientos/tratamientos	Indicaciones	Cumple Si/No

• **INDICADOR URGENCIA:**

<u>N° de Atenciones profesionales que en sus registros clínicos cumplen con los contenidos mínimos establecidos, según protocolo, en el periodo _____</u> x 100 Total de Atenciones de profesionales del mismo periodo.

• **RESULTADO URGENCIA:**

<u>Cantidad</u> x 100 = % obtenido Cantidad

• **OBSERVACIONES Y/O RESULTADO:**

ANEXO 3:

Planilla de vaciamiento de datos para Registro Clínico en **ATENCIÓN DENTAL**.

N°	RUN	Nombre	FECHA atención	Prestación (profesional)	Nombre profesional	Motivo Consulta	Procedimientos	Diagnostico/Hipótesis	Indicaciones	Cumple Si/No

• **INDICADOR ATENCION DENTAL:**

Nº de Atenciones profesionales que en sus registros clínicos cumplen con los contenidos mínimos establecidos, según protocolo, en el periodo _____ x 100
Total de Atenciones de profesionales del mismo periodo.

• **RESULTADO ATENCION DENTAL:**

Cantidad x 100 = % obtenido
Cantidad

• **OBSERVACIONES Y/O RESULTADO:**

DISTRIBUCION:

Tanto la metodología como los informes de evaluación deben ser entregados en los puntos donde se evalúa el indicador:

- Consultas Ambulatorias (Box. Preparación de cada Sector)
- Urgencia (SAR)
- Dental.

La encargada de la impresión y distribución de metodologías e informes, será la encargada de calidad.