

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 1 de 13

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del informe	Informe Prevención Daño antijurídico Adherencia a Falla cardiaca octubre de 2022
Dependencia (s)	Subdirección Médica Unidad Médico hospitalaria
Auditor:	SMSM Julio César Quiroga Duran

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación, el seguimiento independiente y objetivo son unos de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCIN, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

El ejercicio de auditoria de seguimiento es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Militar Central fortaleciendo el cumplimiento de sus objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno.

El presente seguimiento de adherencia a la guía de Falla Cardiaca Aguda se realizó la comparación entre los hallazgos encontrados de la revisión de las historias clínicas frente a los parámetros que registran la guía publicados en el Sistema Documental Institucional, en relación al Servicio Auditado.

2. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO:

Realizar seguimiento a la adherencia a la guía de Falla Cardiaca en el Hospital Militar Central, encaminado al objetivo institucional de "Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización".

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 2 de 13

3. ALCANCE DE LA AUDITORIA:

La auditoría de seguimiento retrospectivo para el caso que nos ocupa se realizó durante el mes de septiembre de 2022 y se concentró en la muestra de pacientes con diagnóstico de falla cardiaca atendidos en el Hospital desde el mes de enero a septiembre/22, se verificaron los hallazgos encontrados en los registros clínicos de los pacientes frente a guía Institucional debidamente publicada.

4. CRITERIO:

En lo concerniente a adherencia se tuvo como criterio: Guía de Manejo Falla Cardiaca Aguda Código HP-CACL-GM-10-GM-08 Versión 02.del 29 de enero de 2016

5. METODOLOGIA:

Se utilizaron métodos de verificación documental, prueba de cumplimiento, posteriormente se realiza verificación de seguimiento comparando lo hallado y consignado en la historia Clínica, reportado por la plataforma de Historia clínica Dinámica Gerencial de cada uno de los pacientes respecto a los criterios exigidos en la Guía de la referencia.

6. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Teniendo en cuenta la base de datos registro de morbilidad institucional, filtrada y proporcionada por epidemiología en el periodo de enero a septiembre de 2022 donde se obtuvo una muestra inicial de 640 casos de pacientes atendidos intrahospitalariamente en el presente año 2022 en el HOMIL, luego éstos casos fueron revisados para depurados corroborando la aptitud en cumplimiento de los requisitos de la auditoría y que fueron atendidos por diferentes especialidades medicina interna, cardiología, neumología, medicina familiar. Esta verificación se realizó a través de la revisión en la plataforma de dinámica gerencial con la revisión de cada historia clínica de los pacientes que hubiesen recibido atención en nuestra entidad con los diagnósticos requeridos en el lapso de tiempo de enero a septiembre 2022, obteniéndose una muestra final de 50 pacientes como se estableció a través de la tabla de muestreo de la contraloría, en los cuales se les pudo verificar el cumplimiento de la adherencia a la guía de práctica clínica.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 3 de 13



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

o 10.1 Formato de muestreo - Auditoría de Desempeño

AUDITORÍA:

Muestreo Aleatorio Simple para estimar la proporción de una población

Contraloría Delegada / Gerencia Departamental:	
Sujeto ó Punto de Control:	Hospital Militar Central
Cálculo de la muestra para:	Auditoría adherencia a guía de ICC
Período Terminado:	de enero a septiembre de 2022
Preparado por:	Julio C Quiroga D.
Fecha:	6 de sept de 2022
Revisado por:	Hugo Jairo Robles H.
Fecha:	Septiembre de 2022
Referencia de P/T	

INGRESO DE PARÁMETROS

Tamaño de la Población (N)	640
Error Muestral (E)	7%
Proporción de Éxito (P)	35%
Nivel de Confianza	72%
Nivel de Confianza (Z) (1)	1,080

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula **54**

Muestra Óptima **50**

Fórmula para poblaciones infinitas

$$n = \frac{Z^2 * P * Q}{E^2}$$

Fórmula para poblaciones finitas

$$n = \frac{P * Q * Z^2 * N}{N * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Z= Valor de la distribución normal estándar de acuerdo al nivel de confianza

E= Error de muestreo (precisión)

N= Tamaño de la Población

P= Proporción estimada

Q= 1-P

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 4 de 13

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Historia clínica	3378962	20738640	23300718	28475337	46452565	19440436	79112537	20332750	20298753	41300155
Fecha del folio	23/01/2022 11:41:38 a. m.	12/01/2022 1:05 p. m.	07/01/22 21:22	1/02/2022 2:39:53 p.m.	07/06/2022 11:34 a. m.	05/05/2022 10:18 a. m.	05/01/2022 5:46 p. m.	14/03/2022 3:10 p. m.	16/03/2022 2:40:14 p. m.	17/03/2022 4:54:11 p.m.
CIE 10	I500	I500	I500	I500	I500	I500	I500	I500	I500	I500
Diagnóstico	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC
Nombre del médico	Rojas Larrota Luis H	ESTUPIÑAN BELTRAN MARIA FERNANDA	GONZALEZ ROBLES ALBERTO JOSE	NORIS DEL SOCORRO BELTRAN DE MARTINEZ	MURCIA ORJUELA ANGELA ESTEFANIA	VELASQUEZ BURGOS JUAN PABLO	NAVARRO ARAUJO MARCOS ELIAS	GONZALEZ ROBLES ALBERTO JOSE	REYES TOLEDO RAUL EDUARDO	ARIZA MIRKE CAROL DANIELA
Especialidad	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	uci coronaria	Med Familiar	Med interna	Med interna	Med interna
Edad del paciente	40	88	85	80	42	60	65	81	81	79
Clínica Signos síntomas , Historia clínica	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Clasificación de Stevenson Consenso colombiano							1	1	1	
Estadio A: sin signos de hipoperfusión ni congestión										
Estadio B: Sin signos de hipoperfusión, pero con signos de congestión.		5	5	5	5	5				5
Estadio C: Con signos de hipoperfusión y sin signos de congestión	5									
Estadio L: Con signos de hipoperfusión y sin signos de congestión.										
Solicitud de Paraclínicos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Tratamiento										
Estadio A:										
Estadio B:		5	5	5	5	5	1	5	5	5
Estadio C:	5									
Estadio L:										

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 5 de 13

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Historia clínica	28475337	20231521	1090131	3794766	20607601	17013018	17030992	39555039	28284672	25708
Fecha del folio	20/03/2022 11:05:19 p. m.	4/04/2022 9:49:46 p.m.	05/04/2022 10:36 a. m.	20/04/2022 9:26:56 p. m.	20/04/2022 4:57:22 p.m.	21/04/2022 11:19:19 a.m.	22/05/2022 6:08:40 p. m.	29/06/2022 5:26:39 a. m.	2/07/2022 9:28:46 a.m.	12/07/2022 3:54:03 p.m.
CIE 10	I500	I500	I500	I500	I509	I500	I500	I500	I500	I500
Diagnóstico	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC, NO ESPECIFICADA	ICC	ICC, NO ESPECIFICADA	ICC	ICC	ICC
Nombre del médico	DELGADO LASSO RENE ARTURO	GASCA ZULUAGA DANIEL ANDRES	GASCA ZULUAGA DANIEL ANDRES	Vera G juan Manuel.	VERA GAMEZ JUAN DAVID	REYES TOLEDO RAUL EDUARDO	REYES TOLEDO RAUL EDUARDO	GUTIERREZ SANCHEZ JAIBER	MEDINA LOZANO LEIDY JANNETH	GUTIERREZ SANCHEZ JAIBER
Especialidad	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna
Edad del paciente	80	82	90	94	78	84	89	61	76	92
Clínica Signos síntomas , Historia clínica	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Clasificación de Stevenson Consenso colombiano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Estadio A: sin signos de hipoperfusión ni congestión										
Estadio B: Sin signos de hipoperfusión, pero con signos de congestión.										5

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
 	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 7 de 13

	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Historia clínica	20015696	2945283	2036864	6751252	24459419	26449813	28284672	2875834	28809753	2921922
Fecha del folio	17/07/2022 9:54:55 p. m.	21/07/2022 3:27:43 p. m.	6/08/2022 10:11:47 p. m.	2/09/2022 11:08:12 a. m.	19/01/2022 9:55 a. m.	4/01/2022 9:40:03 a.m.	24/01/2022 4:53 p. m.	24/01/2022 4:15 p. m.	22/03/2022 10:54:58 a.m.	22/02/2022 1:52:13 p.m.
CIE 10	I500	I500	I500	I500	I500	I500	I509	I500	I500	I500
Diagnóstico	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC	ICC NO ESPECIFICADA	ICC	ICC	ICC
Nombre del médico	Reyes Toledo Raúl	VARGAS HERNÁNDEZ DIEGO ALEJANDRO	DELGADO LASSO RENE ARTURO	MEDINA LOZANO LEIDY JANNETH	PALOMINO ARIZA GUSTAVO ALEJANDRO	PEREZ RODRIGUEZ NELSON ANDRES	CALIXTO CASTAÑO OMAR JAVIER	RUIZ RODRIGUEZ ANDRES	Palomino Ariza	ESTUPIÑAN BELTRAN MARIA FERNANDA
Especialidad	Med interna	Med interna	Med interna	Med interna	Cardiología	Med interna	Med interna	Med interna	Cardiología	Med interna
Edad del paciente	86	96	86	75	83	69	76	86	83	86
Clínica Signos síntomas , Historia clínica	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Clasificación de Stevenson Consenso colombiano		1	1							1
Estadio A: sin signos de hipoperfusión ni congestión				5		5				
Estadio B: Sin signos de hipoperfusión, pero con signos de congestión.	5						5	5	5	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 11 de 13

Estadio A: sin signos de hipoperfusión ni congestión										
Estadio B: Sin signos de hipoperfusión, pero con signos de congestión.										
Estadio C: Con signos de hipoperfusión y sin signos de congestión										
Estadio L: Con signos de hipoperfusión y sin signos de congestión.										
Solicitud de Paraclínicos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Tratamiento										
Estadio A:										
Estadio B:	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Estadio C:										
Estadio L:										

Fuente: Base de datos OCIN

Convenciones: En la tabla anterior los marcados con el número cinco significa que hay adherencia a los lineamientos de la guía de práctica clínica, los marcados con el número 1 se entenderá que son aquellos que no cumplieron con la adherencia a la guía, y para el caso que nos ocupa se entenderá que no realizaron la estatificación de Stevenson.

Del análisis de los resultados de la auditoría se evidencia que 34 de los 50 Casos es decir el 68% de los casos no se adhirieron completamente a la guía de atención para el manejo de falla cardiaca aguda, al no realizar ni tomar como referencia la estatificación de Stevenson que se basa en la

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY,SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 12 de 13

Estimación del perfil hemodinámico por las características de presentación clínica del paciente y que constituye el cimiento del consenso colombiano para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda.

7. CONCLUSIÓN:

Durante la realización seguimiento a la adherencia a la guía de Falla Cardíaca en el Hospital Militar Central, encaminado al objetivo institucional de “Asegurar la prestación de los servicios con seguridad, oportunidad y humanización.se evidenció que la versión publicada por el área de gestión de , calidad no está actualizada, dicha versión no incluye los requerimientos de la resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud, falta soporte de socialización de las guías en algunos servicios implicados y la se evidenció adicionalmente que la estadificación de Stevenson no es explícita en las historias clínicas, tal y como está descrito en la guía de manejo correspondiente por parte de varios de los profesionales médicos de diferentes servicios que tratan la falla cardíaca aguda dentro del HOMIL.

8. RECOMENDACIONES

- Realizar actualización de la guía de manejo de falla cardíaca aguda HP-CACL-GM-10 del 29 de febrero de 2016, toda vez que es la que se encuentra en el sistema de información y supera los 5 años de publicación intrainstitucional.
- La actualización de la guía de falla cardíaca aguda deberá incluir el talento humano requerido, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos como lo exige la normatividad legal vigente estándar 11.1.5 de proceso prioritarios resolución 0003100 del 25 de noviembre de 2019 en su numeral 6 y en el numeral 7: Que en su parte pertinente dice: “la información documentada es conocida mediante acciones de formación continua por el talento humano responsable de su aplicación, incluyendo talento humano en entrenamiento y existe evidencia de su socialización”.
- Los servicios comprometidos deben realizar la socialización, evaluación y seguimiento de la guía, haciendo claridad en los soportes especificando cual guía exactamente están socializando es decir indicando el código correspondiente adjudicado por el área de calidad.
- En los casos de atención de pacientes con falla cardíaca aguda debe incluirse en la historia clínica con base en los hallazgos clínicos y paraclínicos de perfusión y congestión la estadificación clínica hemodinámica de Stevenson (A,B,C,L. consenso colombiano para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda).

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO O SELECTIVA	CODIGO: EM-OCIN-PR-05-FT-03
	DEPENDENCIA: OFICINA CONTROL INTERNO	FECHA EMISIÓN: 14-06-2022
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	Página 13 de 13

- Cuando los servicios asistenciales requieran apartarse de los postulados descritos en las guías de manejo clínico institucional que constituyen el planeamiento idóneo de la atención de los pacientes, deben justificar las razones por las cuales tuvieron que hacer ésta excepción.
- La OCIN recomienda a los servicios de cardiología, medicina interna, medicina familiar elaboren un Plan de Mejoramiento para subsanar las observaciones encontradas, teniendo en cuenta el procedimiento interno de la OCIN “Elaboración y Seguimiento de Planes de Mejoramiento”, Plan que se debe allegar en los próximos cinco (5) días hábiles siguientes al radicado de éste seguimiento y enviado el informe final a través de las Jefaturas Unidad Médico Hospitalaria de la Subdirección Médica al correo controlinterno@homil.gov.co

Cordialmente,



SMSM Julio C Quiroga Durán
Auditor Médico
Oficina Control Interno