



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.2036>

Ciencias técnicas y aplicadas
Artículo de revisión

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

Medical audit and incidence in the reduction of objections in the PRC of Ecuador

Auditoria médica e incidência na redução de objeções na RPC do Equador

María Fernanda Mendoza-Saltos^I
fernanda.mendoza@utm.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9518-8522>

Andrea Lizeth Mendoza-Bravo^{III}
andreamendoza9@outlook.com
<https://orcid.org/0000-0001-9828-6147>

Angie Steffany Granja-Martínez^{II}
angie95-27@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1875-8026>

Gregorio Rigoberto Palma-Macías^{IV}
gregorio.palma@utm.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-1058-5159>

Correspondencia: fernanda.mendoza@utm.edu.ec

***Recibido:** 22 de mayo del 2021 ***Aceptado:** 20 de junio del 2021 * **Publicado:** 05 de julio del 2021

- I. Magister en Contabilidad y Auditoría, Licenciado en Contabilidad y Auditoría, Contador Público Autorizado, Profesor Auxiliar a Tiempo Completo del Departamento de Contabilidad y Auditoría, FCAE, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Ingeniera en Contabilidad y Auditoría, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- III. Ingeniera en Contabilidad y Auditoría, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- IV. Diplomado Superior en Diseño de Proyectos, Magister en Gerencia de Proyectos Educativos y Sociales, Economista, Licenciado en Física y Matemáticas, Profesor Principal a Tiempo Completo del Departamento de Contabilidad y Auditoría, FCAE, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

El objetivo general de la investigación se basa en determinar la influencia que tiene la Auditoría Médica con la reducción de objeciones en la RPC en Ecuador. La metodología utilizada se basa en un diseño bibliográfico de tipo documental. Como conclusión se puede mencionar que es fundamental aplicar las fases de auditoría correspondientes de manera que exista un control técnico riguroso en cada uno de los documentos donde reflejen cada una de las practicas medicas asistencias, consultas o servicios prestados a los asegurados de manera clara precisa y completa y así puedan recibir su pago correspondiente. Esta auditoría permitirá reducir en gran medida la existencia de glosas provocadas por no conformidades dentro de la facturación. Como se analiza el control técnico medico incide de manera directa ya que es la fase de auditoría en la que se realiza una verificación precedente de los expedientes clínicos y sobre el cual se realiza con antelación el respectivo informe que permitirá conocer si existen observaciones u objeciones antes de ser enviados a las aseguradoras para el reconocimiento del pago. Es importante recalcar que las instituciones deben tener conocimientos adecuados en el manejo y atención del paciente y sus trabajadores deben estar capacitados para el llenado adecuado de las historias clínicas de los mismos, para evitar devoluciones de documentos por parte de las empresas aseguradoras por falta de información.de manera que el servicio se convierta en un proceso eficiente, adecuado y confiable para sus usuarios.

Palabras Clave: Auditoría médica; salud; historia clínica; objeciones.

Abstract

The general objective of the research is based on determining the influence that the Medical Audit has with the reduction of objections in the RPC in Ecuador. The methodology used is based on a bibliographic design of a documentary type. As a conclusion, it can be mentioned that it is essential to apply the corresponding audit phases so that there is a rigorous technical control in each of the documents where they reflect each of the medical practices assistance, consultations or services provided to the insured in a clear, precise and precise manner. complete and thus they can receive their corresponding payment. This audit will greatly reduce the existence of glosses caused by non-conformities within the billing. How the medical technical control is analyzed has a direct impact since it is the audit phase in which a previous verification of the clinical files is carried out and on which the respective report is made in advance that will allow to know if there are observations or

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

objections before to be sent to the insurers for recognition of the payment. It is important to emphasize that the institutions must have adequate knowledge in the management and care of the patient and their workers must be trained to properly fill out their medical records, to avoid returns of documents by insurance companies due to lack of information .so that the service becomes an efficient, adequate and reliable process for its users.

Keywords: Medical audit; Health; clinic history; objections.

Resumo

O objetivo geral da pesquisa está baseado em determinar a influência que a Auditoria Médica tem na redução de objeções na RPC do Equador. A metodologia utilizada assenta num desenho bibliográfico de tipo documental. Em conclusão, pode-se referir que é imprescindível a aplicação das respetivas fases de auditoria para que haja um rigoroso controlo técnico em cada um dos documentos onde se reflectam cada uma das práticas médicas assistenciais, consultas ou serviços prestados ao segurado em forma clara, precisa e precisa, completa e assim eles podem receber o pagamento correspondente. Essa auditoria reduzirá bastante a existência de glosas causadas por não conformidades no faturamento. A forma como é analisado o controlo técnico médico tem um impacto direto, visto que é a fase de auditoria em que se realiza uma verificação prévia dos processos clínicos e sobre a qual é feito o respetivo laudo que permitirá saber se há observações ou objeções anteriores. a ser enviada às seguradoras para reconhecimento do pagamento. É importante ressaltar que as instituições devem ter conhecimento adequado no manejo e cuidado do paciente e seus trabalhadores devem ser treinados para o preenchimento adequado de seus prontuários, evitando devoluções de documentos por parte das seguradoras por falta de informações. o serviço passa a ser um processo eficiente, adequado e confiável para seus usuários.

Palavras-chave: Auditoria médica; Saúde; história clínica; objeção.

Introducción

Las personas al acudir a un centro de salud para ser atendido, desean obtener calidad y un excelente servicio al momento de tener que recurrir a estos centros para su atención. Es así como aparece la Calidad, y según Parasunamun et. al 1988 y citado por (Bustamante, Zerda, y Obando, 2020), la calidad, es el uso esperado y percibido de un bien o servicio, que satisfaga las necesidades que

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

posea el usuario. De esta manera, la calidad se vincula con el servicio pues es aquel factor intangible que perciben los usuarios a través de un soporte tangible por medio de acciones o procesos para lograr cumplir con las expectativas del usuario (Bustamante et al. 2020).

En este sentido la calidad en el servicio de la atención médica es fundamental para que los usuarios se sientan atendidos, satisfechos y de manera eficaz y eficiente. Donde el personal de la entidad medica donde sea atendido inspire seguridad, confianza y profesionalismo al momento de la atención y el proceso que esto conlleva hasta finalizar con los tramites administrativos que correspondan.

Chang (2017), menciona que la Organización Mundial de la Salud indica que:

El Funcionamiento de un sistema de salud contempla principalmente: La rectoría, provisión de los servicios de salud, financiamiento y recursos humanos (2). Cada país construye su sistema de salud, basado en los modelos de desarrollo y determinantes políticos, sociales y culturales (Chang, 2017, pág. 453)

Cañizares (2016) expresa que la búsqueda del mejoramiento de los servicios de salud es preocupación mundial. Producto de ello, la mayoría de los países de América Latina han surgido diversas reformas en materia de salud pero a pesar de estos cambios aún falta mucho para lograr una calidad y excelencia en el servicio. En este sentido el sistema de salud en el Ecuador no es la excepción y ha enfrentado múltiples problemas y en su mayoría debido al mal uso de los recursos o procesos que se manejan dentro de ella afectando directamente a los usuarios del servicio, por ello es indispensable mejorar el control de estos procesos, a través de técnicas que permitan poder verificar y analizar las falencias presentes al momento de atender a un cliente y poder determinar el aprovechamiento adecuado de los recursos de cada institución de salud.

Para Santamaría-Romero y Suárez-Romero (2019), definen la salud como un estado de bienestar físico y espiritual que permite a los seres humanos desarrollar al máximo su potencial (p.19). Y a través del estado en que se encuentren los ciudadanos ecuatorianos en cuanto a salubridad se puede determinar la escases existente en este sistema.

En Ecuador los servicios de salud son centralizados, no siempre satisfaciendo las necesidades de su población, debido a diversas razones como poco presupuesto por parte del gobierno, la inestabilidad laboral del personal de salud debido a que sus contratos solo duran entre 6 y 12 meses y por ende no le brindan estabilidad, poco desarrollo de infraestructura y muchos otros aspectos

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

que generan en la sociedad poca confianza al momento de acudir a un centro asistencial. Así mismo Santamaría-Romero y Suárez-Romero (2019), mencionan que a pesar de los esfuerzos del gobierno y del Ministerio de Salud en cuanto a cambios de políticas y a pesar de que la red hospitalaria maneja algunos procesos desconcentrados, no han podido cubrir la demanda existente en el país.

El propósito del Ministerio de Salud es la de una prestación adecuada de los servicios de salud en Ecuador y estos forma parte del eje estratégico para el desarrollo y el logro del buen vivir, y es fundamental el mejoramiento de los servicios de salud (Pilco y Fernández, 2020). En este sentido el gobierno en su proceso de evaluación da a través de las instituciones que conforman la Red Pública Integral de Salud RPIS procesos que permiten cumplir con el objetivo de brindar atención oportuna a los usuarios sin perjuicio de pertenecer a cualquiera de las aseguradoras a las cuales estén afiliados, por ello estas entidades deben manejarse bajo un reglamento único que lo impone la autoridad sanitaria que es el Ministerio de Salud Pública MSP a fin de hablar un lenguaje universal y aplicar tarifas iguales que permitan el funcionamiento óptimo de cada institución a través del manejo de cada uno de sus recursos.

Haro-Alvarado et al. (2018), indican que el sistema nacional de salud de Ecuador es mixto conformado por el sector público y privado. En cuanto al sector público se tiene:

- Ministerio de Salud Pública como el principal prestador de servicios, a través de IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social)
- Los Institutos de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISFA)
- Policía Nacional (ISPOL)
- Las redes de salud de gobiernos autónomos descentralizados entre otros.

Así mismo para ampliar el campo de salud el MSP realiza convenios con las entidades privadas de salud que; una vez acreditadas por este ente llegan a conformar la Red Privada Complementaria RPC y aquellas instituciones privadas están conformadas por hospitales, clínicas, y otros consultorios con fines de lucro, algunas Organizaciones no gubernamentales y asociaciones de medicina prepagada representando hasta un 15% de los lugares prestadores de salud en el país (Chang, 2017).

Estas entidades privadas atienden a aquella población que poseen seguros privados pagados y servicios de medicina prepagada cubriendo alrededor del 3% de la población que son parte de los

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

estratos sociales con ingresos medios y altos. En Ecuador existen alrededor de diez mil consultorios médicos de estas características con mejor infraestructura y tecnologías y la población cancela por los servicios recibidos (Haro-Alvarado 2018)

De esta manera, una vez dado los procesos de derivación dentro de estas integrantes se cumplen con tres fases definidas que son: el control documental, control técnico médico y control tarifario, este proceso conforma la auditoría médica que es realizado por las entidades aseguradoras a cargo del pago, en este proceso se recalca al control técnico médico como la fase más importante porque es en ella que a través de la revisión de la historia clínica el auditor médico evaluará el acto médico y verificará si se han aplicado y si son oportunos los procedimientos médicos brindados.

Por esta razón la presente investigación se realizó con el propósito de determinar la influencia que tiene la Auditoría Médica con la reducción de objeciones en la RPC en Ecuador para así conocer la realidad que viven las instituciones prestadoras de salud y fortalecer las bases conceptuales de auditoría médica. A metodología utilizada es bibliográfica de tipo documental.

Metodología

La metodología empleada en esta investigación se basa en un diseño bibliográfico de tipo documental a través de una revisión de artículos científicos indexados en bases de datos con verificable rigor académico basados en temas de Auditoría Médica, Objeciones, fases de la auditoría, y se concreta exclusivamente en la recopilación de información de diversas fuentes, con el objeto de organizarla describirla e interpretarla de acuerdo con ciertos procedimientos que garanticen confiabilidad y objetividad en la presentación de los resultados (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2010)

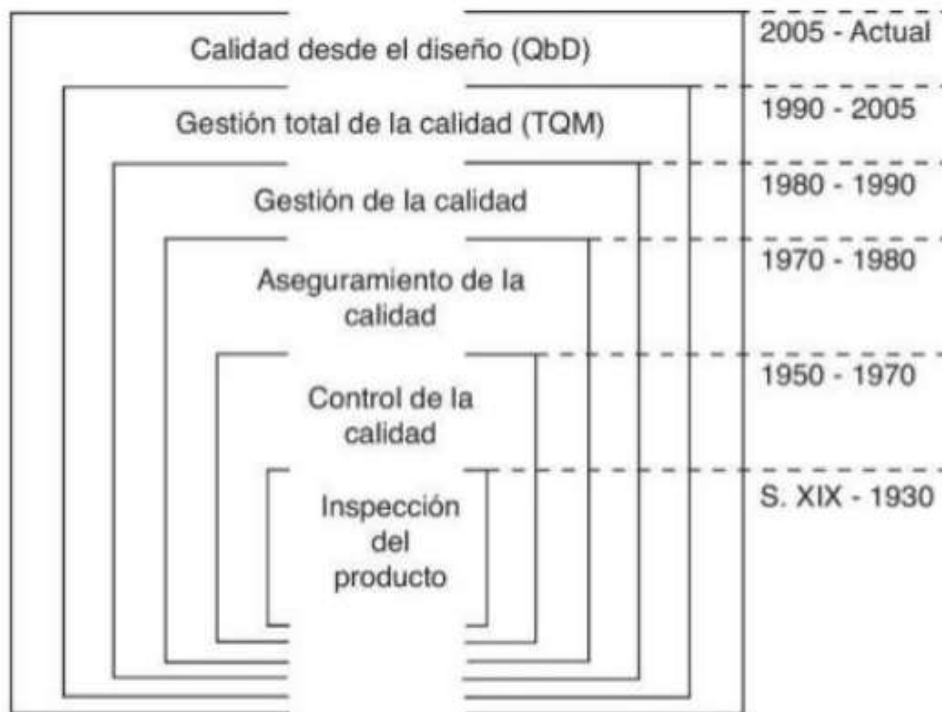
Resultados y discusión

Orígenes de la Auditoría Médica

La Auditoría Médica surge en el año 1918 en Estados Unidos a través de un sistema de acreditación en los hospitales norteamericanos realizado por el Colegio de Cirujanos, con el fin de mejorar y perfeccionar las historias médicas, posteriormente se difundió a varios países de Latinoamérica (Balzeca, 2018), de este modo en la Figura 1 se muestra la evolución de la Auditoría Médica:

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

Figura 1: Evolución de la Historia Médica.



Fuente: (Balzeca, 2018)

De esta manera, al observar la Figura 1, la historia médica abarca diversos campos de acción desde el nivel médico asistencial, el administrativo y el financiero-contable.

La Auditoría médica tiene como finalidad asegurar el pago de la prestación de salud, en base al análisis y verificación de la conformidad médica, aspectos técnicos, administrativos y los valores proporcionados por los prestadores de salud; para poder validar el pago sea este parcial o total por concepto del servicio brindado a los pacientes esto se establece de acuerdo a lo estipulado en la Norma Técnica sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red pública integral de salud y la red privada complementaria y su reconocimiento económico N°0091-2017, emanada por el (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

Características de la Auditoría Médica

La auditoría médica según indica Magaldi (2016) posee una serie de características donde resalta que debe ser objetiva, documental, planeada, confidencial, permanente, participativa, flexible y deber ser ejecutada por profesionales con amplios conocimientos en el tema.

En la Tabla 1 se detallan cada una de las características que posee la auditoría médica:

Tabla 1: Características de la Auditoría Médica

CARACTERÍSTICA	DEFINICIÓN
<i>Objetiva</i>	Debe corresponder a hechos reales contenidos en la historia clínica y será este el documento que se utilice para su estudio y análisis
Documental	El análisis y evaluación se refiere exclusivamente sobre documentos que proporcionan la información sobre la atención de salud. Sin embargo, el auditor puede completar o aclarar la información documental mediante los datos que se pueden documentar mediante una entrevista que se realice de las personas que se relacionen con la atención del servicio de salud.
Planeada	Se debe establecer objetivos, se prevé aspectos concretos a analizar, que obedece a una política institucional y a un programa a ejecutar.
Confidencial	Los resultados que se obtengan de la auditoría médica son reservados, serán de conocimiento exclusivo del director de la entidad, el médico y las personas directamente relacionadas con el caso.
Permanente	Debe ser una actividad continua y parte integrante de los planes y programas institucionales, deber ser una tarea de rutina propia de una empresa de salud.
Participativa	La discusión de los datos y resultados deben ser parte las personas implicadas en el caso. De ser el caso se puede hacer partícipes para el análisis y discusión los profesionales interdisciplinarios que se consideren puedan aportar conocimientos y experiencias para el estudio de caso.
Flexible	Cada caso en particular tiene sus propias características, por lo que las técnicas y procedimientos generales aceptados en la profesión, deben interpretarse de acuerdo a los hallazgos de cada uno. Por lo tanto todos los casos no pueden resolverse de la misma manera ni bajo los mismos parámetros, en este caso el auditor debe apreciar las circunstancias en que se desarrolló el objeto de estudio.
Audidores	Debe ser realizada por especialistas con reconocido prestigio profesional.

Fuente: (Magaldi, 2016)

Responsabilidades y perfil del auditor

Para el mejoramiento de los procesos de auditoria es importante contar con especialistas en el área, que se conviertan en lideres frente al grupo y poder manejar las documentaciones con orden, disciplina y manejar adecuadamente los recursos que se posean, en este sentido algunas responsabilidades y el perfil del auditor según mencionan (Pavón y García, 2017) deben ser:

- Ser un profesional, preferentemente del área de la salud, que conozca la terminología específica del tema salud, con amplios conocimientos clínico-asistenciales administrativos,

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

con formación y/o experiencia en auditoría. Esta característica no aplica cuando los procesos técnicos que deba auditar el equipo no tengan relación directa con los procesos asistenciales, en cuyo caso el líder del equipo se recomienda que sea una persona que garantice “el dominio de conocimiento” del área o proceso auditado, aunque no sea profesional del área de la salud.

- Poseerá el don de convocatoria para que genere la cultura del autocontrol en todos los niveles de la organización, ser facilitador con un amplio sentido de cooperación para identificar ágil y objetivamente los distintos problemas de calidad que afecten la buena atención en salud y sepa involucrarse en el logro de una solución cuando la calidad observada no sea la calidad deseada.
- Su rol en el Sistema será de catalizador, sus conclusiones de auditoría y sus recomendaciones deben ser una parte más de los proyectos de mejora dentro del mejoramiento continuo de la calidad.
- Las recomendaciones que dé el líder auditor deben estar encaminadas a las diferencias que detecte entre la calidad observada y la calidad deseada y fomentar el mejoramiento de los procesos relacionados con el no cumplimiento de los estándares.
- Podrá interactuar con los diferentes responsables de los procesos que se hayan identificado como prioritarios, para el logro de los correctivos y acciones preventivas que conduzcan al mejoramiento continuo de la entidad (págs. 136-137)

Fases de la Auditoría Médica en el Ecuador

Posterior a la prestación de servicios, las entidades que conforman la RPC proceden a emitir las respectivas facturas para proceder al cobro de los mismos, por lo que surge la auditoría médica para la verificación de cada documento entregado a las empresas asegurados para el pago correspondiente, siguiendo una serie de fases durante la auditoría y estas son:

Control Documental

En esta primera fase la empresa aseguradora recibe la documentación correspondiente y revisa toda la documentación presentada por el prestador del servicio de salud, la misma es realizada por personal con conocimientos administrativos/financieros, en base a los expedientes

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

proporcionados. Procediendo a verificar que los documentos estén completos utilizan la Lista de chequeo/Recepción Documental que describe y especifica todos y cada uno de los documentos pertinentes, en el caso que la documentación presentada no cumpla con lo requerido será devuelto al prestador del servicio de salud sin considerarse una objeción. La documentación recogida en esta fase pasara a ser revisada en el control técnico médico y la respectiva liquidación, estos son:

- Planilla individual
- Código de Validación (solo Red Privada Complementaria)
- Acta Entrega/ Recepción
- Certificado de Afiliación o Consulta en Línea
- Formularios Médicos que correspondan al tipo de servicio brindado
- Informe de Liquidación de la primera Auditoría (en caso de levantamiento de objeciones)
- Planillas de cargo emitida.

Posteriormente, al analizar cada documento se procede a:

- Rechazar el trámite que contenga un porcentaje de error igual o mayor al 10%
- Recibir el trámite para que pase a la siguiente fase.
- No se podrá rechazar ni objetar aquellos trámites en donde el Formulario 053 presente errores en el llenado que impida la calidad de la información. Una vez concluida con esta fase se emite un informe con firmas de responsabilidad, donde se manifiesten los comentarios respecto al expediente.

Control Técnico Médico

Esta segunda fase de auditoría, representa el análisis y evaluación de la pertinencia de los procedimientos médicos que se han aplicado a cada paciente, debe ser realizada por el profesional médico y en caso del odontólogo donde involucre procedimientos odontológicos. Los documentos médicos constituyen la evidencia que sustenta el trabajo realizado por el auditor por lo tanto debe verificar:

- La existencia del Informe de Revisión Documental.
- Los registros clínicos deberán contener la información completa y pertinente del paciente.
- Estudios pedidos y realizados a los pacientes.

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

- Tratamientos clínicos o quirúrgicos aplicados al paciente según su patología.
- Dispositivos médicos y procedimientos utilizados.
- Medicamentos prescritos y utilizados con el diagnóstico.
- Existencia de los medicamentos utilizados en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
- Informe de autorización para la adquisición y utilización de medicamentos que no pertenecen al Cuadro Nacional de Medicamentos.

Las objeciones representan factores cruciales en esta etapa por lo que el auditor deberá reconocer y determinar aquellos aspectos que no son motivo de observaciones, objeciones o débitos, estos son:

- Dispositivos o medicamentos que por condiciones debidamente justificadas no hayan sido utilizados, y que por haber estado expuestos no procede a utilizarse en otros pacientes.
- La práctica de un procedimiento adicional o diferente a lo requerido, deberá presentar el respectivo respaldo que lo justifique.
- Situaciones de orden institucional que presenten las respectivas justificaciones del caso. En el caso de los medicamentos e insumos utilizados no es necesario requerir de las facturas respectivas por cada paciente y en el caso de la RPC se respaldará de una Declaración Jurada que señale el cumplimiento de lo dispuestos en el Tarifario. En el caso de encontrar anomalías no se procede con el pago respectivo de dichos valores.

Una vez culminado el auditor elabora un informe detallando las observaciones, objeciones o débitos el mismo que contendrá firma de responsabilidad.

Control Tarifario

Este proceso es realizado por el personal administrativo/financiero de la institución con el fin de verificar que los valores presentados estén en base al Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. El tarifario es el instrumento técnico que presenta los valores que deberán considerarse para el reconocimiento entre prestadores y financiadores, permite regular el reconocimiento económico de los servicios brindados por las instituciones prestadoras de salud pertenecientes a las RPIS y la RPC (MSP, 2014)

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

Luego de la revisión de cada aspecto se procede a revisar la existencia de los informes elaborados en las dos fases anteriores, y se constatan los valores presentados de acuerdo a la prestación de salud definidos por el tarifario y haciendo las correcciones en el caso que exista. Al culminar con el proceso se procederá a realizar la liquidación respectiva por los valores aprobados, objetados y debitados, junto con el detalle de objeciones de cada expediente si hubiera.

Para los casos donde existan objeciones el prestador del servicio tendrá hasta 30 días laborables para presentar las debidas justificaciones que le permita acceder a dichos montos, caso contrario los mismos serán debitados. De este proceso las entidades prestadoras de salud dependen para poder gestionar sus recursos ya que “La auditoría médica es considerada actualmente como una herramienta de gestión clínica” Osorio et al. (2002), que influye en tres niveles:

Macrogestión.- Herramienta para la generación de políticas y estrategias para mejorar los servicios de salud, identificando debilidades y proponiendo alternativas de cambio.

Mesogestión.- Comprende el proceso administrativo de un servicio de salud, es clave para determinar estrategias de contención de costos, conocer el nivel de calidad y determinar procesos de capacitación.

Microgestión.- Proceso de relación entre el profesional de salud y el usuario al identificar errores, se convierte en un proceso de mejora continua (Torres, 2017, pág. 4)

La Auditoría Médica y las glosas u objeciones

La auditoría médica está conformada por una serie de acciones por medio del cual se puede evaluar el acto médico durante el proceso de atención al paciente que realiza el personal de salud basada en la historia clínica. De esta manera Delgado (2019) menciona los objetivos de la Auditoría Médica y estos son:

- Identificar la calidad de los servicios y valorar los factores que poseen influencia sobre la marcha adecuada de los mismos.
- Garantizar que la calidad sea la norma en los actos médicos y retroalimentación la actualización del personal médico.
- Desarrollar e implementar protocolos de diagnóstico y tratamiento con la finalidad de proveer de herramientas al personal.
- Una adecuada gestión de la información

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

- Coordinar las acciones de investigación en salud con la finalidad de mejorar las prestaciones y aumentar la seguridad en las mismas.
- Establecer la planificación y los criterios para capacitación y actualización continua del personal.
- Estimular las relaciones adecuadas en términos de acciones propositivas entre el personal de salud (pág. 13)

A pesar de tener un enfoque claro de la prestación de los servicios de salud y la búsqueda de la calidad, algunos inconvenientes están presentes en la prestación del servicio médico, se encuentra la omisión de información en las historias clínicas, y esto según indica Llaguno (2016), genera las denominadas glosas por medicina injustificada, sin embargo no solo por omisión de información pueden suceder estas glosas sino también por otro tipo de errores que deben ser clasificados para poder identificar la causa con mayor precisión y así dar mejoramiento a la situación en el tiempo requerido.

Las glosas representan una no conformidad que puede darse en forma parcial o total al valor de la factura presentada por el prestador de salud. Es necesario que al momento de que se presente la glosa se realice un análisis a fin de determinar qué área, unidad o funcionario debe remitirse para poder realizar la corrección en los plazos establecidos según la normativa vigente (Arias, 2017). Como parte de la normativa vigente del Acuerdo 0091-2017 para la realización de una auditoría médica se presentan los siguientes criterios.

- **Débitos** “Art. 87.- Es el descuento definitivo al monto solicitado por el prestador de servicios de salud, en caso de que una objeción señalada no ha sido justificada por el prestador; y/o, si la justificación es insuficiente para aclarar la objeción” (Ministerio de Salud Pública, 2017, pág. 47)
- **Observaciones** Art. 82.- Es el comentario técnico que hace referencia a un error de forma que no afecta el proceso de revisión de pago, no es imputable directamente al prestador de servicios de salud y, por tanto, no necesita aclaración por parte del prestador. Conlleva acciones administrativas de mejora. Las observaciones deben incluirse en el Informe de Liquidación como recomendaciones (Ministerio de Salud Pública, 2017, pág. 45)

Los departamentos o áreas encargados de realizar auditorías médicas en las diferentes entidades de salud cumplen un rol importante para la gestión y calidad de sus procesos, pues en ella se

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

verifica si el acto médico ha sido realizado con efectividad y como esta incide en la gestión de cobros sin dejar a un lado la calidad del servicio, para ello se cumplen con disposiciones reglamentarias establecidas por el ente rector.

Una vez verificada y realizada de manera eficiente cada una de sus fases disminuye el riesgo de presencia de glosas, también debe acotarse que el especialista que ofrece el servicio debe justificar el uso de otros procedimientos no comunes ya que pueden enriquecer el conocimiento del colega médico en su función de auditor.

Las objeciones deben disminuir hasta llegar a un cero % de valores objetados de manera que permita cubrir con las obligaciones que tiene cada ente y genere la expansión del servicio de salud, dando un acceso oportuno a los ciudadanos ecuatorianos a la salud pública.

Los auditores médicos de las entidades de salud en estudio están en constante actualización de normativas y procesos internos, sin embargo, se encuentran debilidades en sus procesos relacionados con la devolución de documentos habilitantes para pagos u otros documentos que retrasan los procesos de auditoría.

Como se ha mencionado una objeción hace referencia a la acotación técnica que el auditor médico realiza en la fase del control técnico médico y que puede afectar de forma parcial o total a una planilla o expediente; cuando esta acotación se hace de forma parcial permite habilitar el pago para el resto de prestaciones no objetadas, sin embargo, esto no ocurre cuando hay una objeción total ya que esta afecta a todo el expediente lo que impide que se efectúe el pago.

En ambos casos será notificado al prestador del servicio, para la respectiva justificación que tendrá un plazo de 30 días laborables para corregir o presentar los soportes que justifiquen las objeciones luego de ello y presentado nuevamente los documentos respectivos es puesta en marcha el proceso de auditoría el cual validará el pago, en caso de que no se presenten las justificaciones necesarias el prestador no será acreedor al pago.

Estas objeciones para Rodríguez (2018) se presentan porque “las debilidades que más padecen los médicos es que dejan las historias clínicas incompletas, no trabajan con guía de protocolo y seguimientos que son la base legal del médico”.

Esto puede deberse a problemas como:

La falta de especialistas en materia de auditorías médicas, que, a pesar de la normativa que pone a disposición la Autoridad Sanitaria como el Acuerdo 0091 y el Tarifario Nacional de Salud para

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

uso y aplicación de auditorías médicas, existe una oferta baja de este tipo de especialistas ya que cuando se refiere a auditores médicos en nuestro país como lo menciona Cabrera (2016) son profesionales de medicina que se han forjado en auditoría a través de conocimientos empíricos y no a través de una preparación técnica adecuada lo que puede conllevar a que influya en el gestionar de los procesos de auditoría que son indispensables para realizar esta acción.

Esta valoración del acto médico por parte del auditor en la fase del control técnico médico lleva una responsabilidad mayor que es ofrecer a los máximos niveles información que permita determinar si los recursos tienen un rendimiento óptimo y como se están gestionando los procesos a fin de determinar si los procesos merecen correcciones para alcanzar la acreditación o certificación como entidad médica y asegurando la calidad del servicio (Di Mascio, 2018) Además, la auditoría médica permite recolectar información que sirve de guía para desarrollar políticas sanitarias (Torres, 2018), por tal razón es importante su óptimo desarrollo en el sistema nacional de Salud.

Conclusiones

La máxima autoridad sanitaria nacional que es la encargada de establecer normativas y ser rectore de sus funciones es el Ministerio de la Salud Pública (MSP), sin embargo, es evidente que aún existen fallas en el manejo de sus propias normativas, puesto que aún existen falencias en cuanto a la calidad de la prestación de los servicios y las capacidades que presentan los especialistas al momento de atender a los pacientes así como en el llenado de sus historias clínicas para que no existan espacios vacíos que puedan repercutir en el manejo adecuado de los pagos correspondientes a las instituciones que conforman la RPC en el Ecuador.

Es por ello que es fundamental aplicar las fases de auditoría correspondientes de manera que exista un control técnico riguroso en cada uno de los documentos donde reflejen cada una de las prácticas médicas asistencias, consultas o servicios prestados a los asegurados de manera clara precisa y completa y así puedan recibir su pago correspondiente. Esta auditoría permitirá reducir en gran medida la existencia de glosas provocadas por no conformidades dentro de la facturación.

Como se analiza el control técnico médico incide de manera directa ya que es la fase de auditoría en la que se realiza una verificación precedente de los expedientes clínicos y sobre el cual se realiza

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

con antelación el respectivo informe que permitirá conocer si existen observaciones u objeciones antes de ser enviados a las aseguradoras para el reconocimiento del pago.

Es importante recalcar que las instituciones deben tener conocimientos adecuados en el manejo y atención del paciente y sus trabajadores deben estar capacitados para el llenado adecuado de las historias clínicas de los mismos, para evitar devoluciones de documentos por parte de las empresas aseguradoras por falta de información, de manera que el servicio se convierta en un proceso eficiente, adecuado y confiable para sus usuarios.

Referencias

1. Arias, C. (2017). Sistema de Gestión de Calidad para el área de facturación del Hospital Regional de Sogamoso. Colombia: Trabajo especial de grado de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
2. Balzeca, E. (2018). Implementar el proceso de auditoría médica para la recuperación de valores de las prestaciones de servicios de salud en un Hospital de tercer Nivel de atención de la red privada complementaria, Periodo 2019. Quito, Ecuador: Trabajo especial de grado de la Universidad San Francisco de Quito USFQ para optar al título de Especialista en gerencia de salud.
3. Bustamante, M., Zerda, E., & Obando, F. T. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en GUayas, Ecuador. *Información Tecnológica* 31(1) , 161-170.
4. Cabrera, D. (07 de Septiembre de 2016). La auditoría médica en el Ecuador: sálvese quien pueda. Recuperado el 13 de Julio de 2021, de <https://www.redaccionmedica.ec/opinion/la-auditor-a-m-dica-en-el-ecuador-slvese-quien-pueda-1964>
5. Cañizares, R. (2016). El sistema nacional de salud de Ecuador: Estudiarlo para mejorarlo. *Alternativas* 7(2) , 60-64.
6. Chang, C. (2017). Evolución del sistema de salud de Ecuador. Buenas Prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. *Anales de la Facultad de Medicina* 78(4) , 452-460.

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

7. Delgado, N. (2019). Análisis del Sistema de Auditora Médica en el Hospital "José Carrasco Arteaga". Guayaquil, Ecuador: Trabajo especial de grado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil para optar al título de Magister en gerencia en servicios de la salud.
8. Di Mascio, N. (2018). Funciones del Medico Auditor. Recuperado el 13 de Julio de 2021, de <https://www.linkedin.com/pulse/funciones-del-m%C3%A9dico-auditor-dr-norberto-claudio-di-mascio>
9. Haro-Alvarado, J., Haro-Alvarado, J., Macias-Intriago, M., Veliz-Mero, N., Toala-Sornoza, J., & Solís-Lino, T. (2018). Estrategia de administración en el área de salud pública-privada. *Revista Polo del Conocimiento* 3(26) , 244-284.
10. Llaguno, A. (2016). Manejo de procesos ara ingreso de nformacion en historias clinicas Vs. Glosas por medicina injustificada. Guayaquil, Ecuador: Trabajo especial de grado de la Universidad de Guayaquil para optar al título de Maestría en gerencia y administración en salud.
11. Magaldi, J. (2016). Desarrollo de un modelo de gestión administrativa en base a procesos de la coordinación general de auditoría médica del Hospital Carlos Andrade Marín. Sangolquí, Ecuador: Trabajo especial de grado de la Universidad de las Fuerzas Armadas para optar al título de Magster en Gerencia Hospitalaria.
12. Ministerio de Salud Pública. (2017). Acuerdo N° 0091-2017. Quito, Ecuador: Lexis.
13. Ministerio de Salud Pública. (2014). Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Quito, Ecuador: Gobierno de la República de Ecuador .
14. Osorio, G., Sayes, N., Fernández, L., Araya, E., & Poblete, D. (2002). Auditoria médica: herramienta de gestión moderna subvalorada. . *Revista médica de Chile*, 130(2) , 226-229.
15. Palella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2010). Metodología de la investigación cuantitativa. Caracas, Venezuela: FEDUPEL, Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
16. Pavón, L., & García, M. (2017). La auditoría médica como herramienta de control en la administración hospitalaria del Ecuador. Quito, Ecuador: Imprenta Calderón.

Auditoría médica e incidencia en la reducción de objeciones en la RPC de Ecuador

17. Pilco, J., & Fernández, M. (2020). Evaluación de la Atención de un hospital público del Ecuador. Informe de la Universidad Estatal de Milagro UNEMI.
18. Rodríguez, O. (25 de Febrero de 2018). Reclamaciones a ARS y errores que conllevan glosas. . Recuperado el 12 de Julio de 2021, de <https://www.resumendesalud.net/113-zona-norte/10965-cmd-santiago-ofrecio-taller-para-evitar-trabas-con-las-ars>
19. Santamaría-Romero, Y., & Suárez-Romero, C. (2019). Análisis deñ sistema de salud pública en el Ecuador. Revista Finanzas 1(1) , 17-27.
20. Torres, F. (2017). Desarrollo e implementación de un modelo de auditoría médica basado en el aseguramiento de la calidad y la supervisión participativa en Ecuador. Rev Bras Med Fam Comunidade 12(39) , 1-11.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).