

## Revista de la Asociación Dental Mexicana

Volumen **58**  
Volume

Número **6**  
Number

Noviembre-Diciembre **2001**  
November-December

Artículo:




### *Guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico*

Derechos reservados, Copyright © 2001:  
Asociación Dental Mexicana, AC

Otras secciones de  
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in  
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



[www.Medigraphic.com](http://www.Medigraphic.com)

# Guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico

M en ISS Roberto Gómez G,\*  
CD Jorge Triana E\*\*

\* UNAM Iztacala. Hospital Materno Infantil Inguarán, SS DF.

\*\* Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

## Resumen

Se presentan los contenidos indispensables que debe de tener el expediente clínico del paciente de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas. Asimismo se presenta una guía sencilla para poder integrarlo en los centros de servicios odontológicos.

**Palabras clave:** Expediente clínico, evaluación, Normas Oficiales.

## Abstract

*Indispensable minimum contents of the patients records according to Mexican Official Norms are presented as well as a simple guide that can be used at Dental Service facilities.*

**Key words:** Clinical record, evaluation, Oficial Norms.

El expediente clínico, frecuentemente menospreciado por los cirujanos dentistas, es un instrumento de gran valor que cuando no se utiliza los pone en situación de indefensión ante cualquier duda o inconformidad que el paciente interponga en los juzgados civiles o penales o — en el mejor de los casos— ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

La CONAMED fue creada por Decreto Presidencial el 3 de junio de 1996 con el propósito fundamental de “contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios<sup>1</sup>”. Durante los cuatro años que ha operado esta Comisión el número de asuntos ha ido en aumento hasta alcanzar las más de 11,000 atenciones proporcionadas entre enero y septiembre del 2000.<sup>2</sup>

Del análisis de las quejas correspondientes a la atención odontológica,<sup>3</sup> destacan los siguientes aspectos:

- Se triplicó el número de quejas recibidas del segundo semestre de 1996 a diciembre del año 2000.
- El 95.2% de las quejas correspondió a servicios privados, el 2.3% a los proporcionados en el ISSSTE, 1.2% en el IMSS y 1.2% en el DIF.
- Las especialidades odontológicas con mayor número de quejas fueron prótesis (43.5%), ortodoncia (22.4%), cirugía (9.5%), operatoria dental (8.3%), endodoncia (5.8%) y prostodoncia (5.8%).

- El 67.0% de las quejas se pudieron conciliar, en el 16.5% no se alcanzó acuerdo entre las partes y 5.8% se sometió a arbitraje.
- Sólo el 5% de los expedientes tenía historia clínica.
- En ningún caso se contó con el consentimiento informado del paciente.

Respecto al quinto punto, debe recordarse que desde 1986 la Norma Técnica N° 52 definía las características que debían reunir los expedientes clínicos y señalaba la obligatoriedad de su observancia por parte de los prestadores de servicios de salud.<sup>4</sup>

En cuanto al consentimiento informado del paciente, la Norma Oficial Mexicana (NOM) 013 SSA2 1994 “Para la prevención y control de enfermedades bucales”, señala en sus dos ediciones<sup>5,6</sup> que “En caso de aceptar el plan de tratamiento propuesto por el cirujano dentista, éste deberá ser firmado por el paciente, (...) y se debe incluir en el expediente clínico del paciente”

Entre 1998 y 1999 se actualizó la Norma Técnica 52, dando origen a la Norma Oficial Mexicana 168 SSA1 1998 “Del expediente clínico”,<sup>7</sup> de observancia obligatoria desde el 1° de octubre de 1999, cuyos preceptos se retoman en este modelo.

Si bien es cierto que en sentido estricto los cirujanos dentistas debieran cumplir con la totalidad de los ordenamientos de la NOM 168, también lo es que ello

sería imposible en la práctica, ya que esta disciplina tiene sus particularidades que la diferencia en varios aspectos con la práctica de la medicina; así por ejemplo, baste señalar que la atención odontológica se proporciona casi exclusivamente en consultorios del primer nivel de atención y muy rara vez en hospitales y/o servicios de urgencias, por lo que los apartados 7 (De las notas médicas en urgencias) y 8 (De las notas médicas en hospitalización) de esta NOM no requieren de mayor exposición y conocimiento de los cirujanos dentistas, como tampoco lo necesitarían los médicos en sus consultorios privados.

Otra diferencia entre la práctica médica y la odontológica es el área de intervención, que en nuestra profesión casi se restringen a los labios y la cavidad bucal, y en casos excepcionales a la cabeza y cuello de los pacientes, por ello, no serían aplicables los ordenamientos que se orientan a la exploración total de los pacientes, como el inciso 6.1.2. que señala: "Exploración física: Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales." (Subrayado para efecto de énfasis), que de ninguna manera efectuaría no digamos un cirujano dentista, sino incluso un médico general en la consulta externa.

Por todo lo anterior, el presente trabajo se orienta al diseño de una guía de autoevaluación del expediente clínico odontológico en la consulta externa, sugiriendo a quienes proporcionen atención en servicios de hospitalización y/o urgencias, revisen la versión íntegra de la NOM 168 para que al garantizar su observancia, se eviten múltiples problemas médicos y legales.

## Expediente clínico

El expediente clínico se integra conforme se proporciona atención al paciente, debiendo integrarse por:

- Historia clínica.
  - Interrogatorio.
  - Exploración física.
  - Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros.
  - Terapéutica empleada y resultados obtenidos.
  - Diagnósticos o problemas clínicos.
- Notas médicas.
- Notas de interconsulta (en caso que se realicen).
- Notas de referencia/traslado (en caso que se realicen).

La historia clínica es el estudio inicial que se efectúa para conocer el estado y problemas clínicos del paciente para poder esbozar un diagnóstico y plan de tratamiento.

Conforme se amplían los estudios y/o desarrolla el tratamiento, éste se documenta en el expediente clínico a

través de las notas médicas, cuyas principales características se transcriben textualmente de la NOM:

- "5.8 Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad y sexo, y en su caso, número de cama o expediente.
- "5.9 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.
- "5.10 Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.
- "5.11 El empleo de medios magnéticos, electromagnéticos, de telecomunicación será exclusivamente de carácter auxiliar para el expediente clínico.
- "6.2 Nota de evolución.
 

Deberá elaborarla el dentista cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio. Describirá lo siguiente:

  - Evolución y actualización del cuadro clínico;
  - Signos vitales;
  - Resultados de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
  - Diagnósticos y
  - Tratamiento e indicaciones médicas, en caso de medicamentos, señalar como mínimo: dosis, vía y periodicidad.

Es muy conveniente que estas notas de evolución se elaboren también cuando el paciente no acude a sus citas, para que ante una eventual queja o demanda, el dentista tenga elementos que permitan una evaluación más objetiva por parte de las autoridades competentes.

## Metodología de la autoevaluación

La guía de autoevaluación ha sido concebida como un ejercicio a través del cual cada cirujano dentista puede valorar el grado en que sus expedientes cumplen con los requerimientos que exigen las leyes, identificando en este proceso los puntos que debe incluir en su práctica profesional.

El formato que se presenta contiene las instrucciones y puntos que deben cotejarse, para la evaluación, el cirujano dentista procurará la mayor objetividad posible que permita una mejoría real en este importante documento.

Se sugiere iniciar la autoevaluación de algunos expedientes clínicos elaborados por el cirujano dentista en fechas recientes, a efecto de identificar los puntos que ha omitido por desconocimiento de la normativa. Posterior a esta evaluación inicial el dentista podrá actualizar

## AUTOEVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ODONTOLÓGICO

**Instrucciones:** Seleccionar aleatoriamente un expediente y verificar si reúne los elementos que señala la NOM 168-SSA1-1998, marcando con una "X" la columna que corresponda; en caso necesario utilice la columna de la derecha.

Realice este ejercicio una vez al día hasta que logre que en todos los expedientes se registre la información necesaria. Posteriormente, aplique la evaluación una vez a la semana.

Los puntos marcados con asterisco (\*) son estrictamente indispensables.

Fecha: \_\_\_\_\_ Expediente: \_\_\_\_\_

	Elemento	Sí	No	Observaciones
--	----------	----	----	---------------

**1) Identificación del consultorio o unidad**

* 1.1	Nombre del Cirujano dentista o institución			
* 1.2	Dirección			

**2) Identificación del paciente**

* 2.1	Nombre completo			
* 2.2	Sexo			
* 2.3	Edad			
* 2.4	Domicilio			

**3) Historia clínica**

3.1	Interrogatorio			
* 3.1.1	Antecedentes heredofamiliares			
* 3.1.2	Antecedentes personales patológicos			
* 3.1.3	Antecedentes personales no patológicos			
* 3.1.4	Aparatos y sistemas			

3.2	Exploración física			
*	Cavidad bucal			
3.2.1	Habitus exterior			
3.2.2.3	Tensión arterial			
3.2.3	Cabeza			
3.2.4	Cuello			

3.3.	Resultados de estudios previos y actuales			
3.4	Terapéutica empleada y resultados obtenidos			
* 3.5	Diagnósticos o problemas clínicos			

**4) Plan de tratamiento**

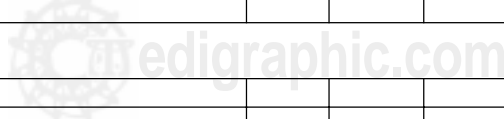
* 4.1	Descripción			
* 4.2	Firma del paciente			

**5) Notas de evolución**

* 5.1	Fecha			
*5.2	Cada vez que se proporciona atención			
*5.3	Evolución y actualización del cuadro clínico			
5.4	Resultados de estudios (p. e. radiografías)			
*5.5	Tratamientos e indicaciones médicas			
5.5.1	Medicamentos: Dosis, vía y periodicidad			
* 5.6	Firma del cirujano dentista			

**6) Elaboración, integración y uso**

* 6.1	Lenguaje técnico			
* 6.2	Sin abreviaturas			
* 6.3	Letra legible			
* 6.4	Sin enmendaduras o tachaduras			
* 6.5	Conservado en buen estado			



el formato de sus expedientes clínicos o adicionar los que le hicieren falta (por ejemplo el de notas médicas o la autorización del paciente al plan de tratamiento).

Se recomienda dedicar unos minutos durante los días siguientes para aplicar la cédula de autoevaluación a uno o dos expedientes clínicos hasta lograr su adecuada integración y uso, para finalmente espaciar la autoevaluación y aplicarla solamente una vez a la semana o al mes con el propósito de consolidar este cambio.

Esta inversión de tiempo y mínimos recursos podrá parecer una carga adicional al trabajo clínico; pero sin duda alguna reeditará importantes beneficios, como son una mayor certeza en los tratamientos que realiza,<sup>8</sup> la tranquilidad profesional para afrontar posibles demandas penales, civiles o ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico e incluso en la imagen profesional que aprecian los pacientes de sus dentistas.

## Bibliografía

1. Decreto de creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, *Diario Oficial de la Federación* 3/junio/1996.
2. Fernández VH. Decimonovena Sesión Ordinaria del Consejo. Síntesis Ejecutiva del Informe de Actividades (enero-septiembre de 2000). *Revista CONAMED* 2000; 6 (17); 27-31.
3. Espinosa CA. Análisis de expedientes de queja del área odontológica. *Revista CONAMED* 2000; 6 (17); 5-7.
4. Norma Técnica N° 52 "Para la elaboración, integración y uso del expediente clínico" *Diario Oficial de la Federación* 20 de agosto de 1986.
5. Norma Oficial Mexicana 013 SSA2 1994 "para la prevención y control de enfermedades bucales". *Diario Oficial de la Federación* 6/enero/1995.
6. Modificación a la Norma Oficial Mexicana 013 SSA2 1994 "Para la prevención y control de enfermedades bucales", *Diario Oficial de la Federación* 21/enero/1999.
7. Norma Oficial Mexicana 168 SSA1 1998 "Del expediente clínico", *Diario Oficial de la Federación* 30/septiembre/1999.
8. García Vigil JL, García Mangas JA. La historia clínica, instrumento de trabajo médico. *Rev Med IMSS* 1999; 37 (3); 169-174

Reimpresos:  
 M en ISS Roberto Gómez G.  
 Av. IPN No. 1827-4  
 Col. Lindavista  
 México, D.F. 07300