



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad del registro de las historias clínicas en atención estomatológica  
en el Hospital Distrital Pacasmayo 2018\_2019

**AUTORA:**

Chavez Egoavil, Angelica Marivel (orcid.org/0000-0001-5149-5638)

**ASESOR:**

Maestro Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA — PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A Dios, a mis padres porque siempre me apoyaron en todo momento; a mi familia que son mi soporte y fortaleza en cada meta que me propuesto.

## **Agradecimiento**

A mis profesores de la escuela post grado que contribuyeron con mi formación e incremento de mis conocimientos; a mi Asesor Maestro Lázaro Ruiz Barrera, por su enseñanza y orientación en la elaboración del presente trabajo.

## Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	46
VIII. PROPUESTA	47
REFERENCIAS	50
ANEXOS	57

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Resultado de prueba de confiabilidad	23
Tabla 2 Nivel de calidad del registro de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	26
Tabla 3 Nivel de Anamnesis de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	27
Tabla 4 Nivel de Examen clínico de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	28
Tabla 5 Nivel de Plan de trabajo de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	29
Tabla 6 Nivel de Exámenes auxiliares e interconsultas de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	30
Tabla 7 Nivel de Diagnósticos de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	31
Tabla 8 Nivel de Apreciación del caso de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	32
Tabla 9 Nivel de Tratamiento de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	33
Tabla 10 Nivel de Consentimiento informado de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	34
Tabla 11 Nivel de indicación de alta básica odontológica de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	35
Tabla 12 Nivel de Atributos de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital de la provincia Pacasmayo 2018_2019	36

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la Calidad de registro en las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019. Metodología: Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue básico, descriptivo, con diseño no experimental y transversal –retrospectivo. La muestra se determinó con el método probabilístico, aleatorio simple de 4622 HC, con resultado de 355 HC. Para la recolección de datos en esta investigación se utilizó el Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica, siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2., se realizó el análisis de los datos con el procesamiento de datos para lo cual se usará el programa Microsoft Excel 2019, el programa estadístico SPSS versión 26.0. El resultado fue 53.8% “por mejorar” la calidad del registro de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019, las dimensiones que tienen un resultado “Por mejorar”:49.4% examen clínico, 96.9%tratamiento, 99.1%consentimiento informado, 99.4%alta básica ,94.4% atributos de la HC, los que tienen resultado “Satisfactorio”: 61.9% anamnesis, 99.7% plan de trabajo,95.9% diagnostico,99.7% apreciación y los que son “deficiente”:100% examen auxiliar e interconsulta. En conclusión, se determinó que no existe calidad de registro en las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo,2018-2019; muestran un registro “Por mejorar”.

**Palabras clave:** calidad de registro, historia clínica, auditoria odontológica.

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the Quality of registration in the medical records in dental care at the Pacasmayo district hospital, 2018-2019. Methodology: A study with a quantitative approach was carried out, the type of study was basic, descriptive, with a non-experimental and transversal-retrospective design. The sample was determined with the simple random probabilistic method of 4622 HC, with a result of 355 HC. For data collection in this research, the Dental Care Quality Audit Format was used, following the parameters established by NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2., the data analysis was carried out with the data processing for which the Microsoft Excel 2019 program, the statistical program SPSS version 26.0, will be used. The result was 53.8% "to improve" the quality of the registration of medical records in dental care at the district hospital of Pacasmayo 2018\_2019, the dimensions that have a result "to improve": 49.4% clinical examination, 96.9% treatment, 99.1% informed consent, 99.4% basic discharge, 94.4% attributes of the HC, those that have a "Satisfactory" result: 61.9% anamnesis, 99.7% work plan, 95.9% diagnosis, 99.7% appreciation and those that are "deficient": 100% auxiliary examination and interconsultation. In conclusion, it was determined that there is no record quality in the medical records in dental care at the Pacasmayo district hospital, 2018-2019; show a "To Improve" record.

**Keywords:** record quality, clinical history, dental audit.

## I. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se manifestaron algunos inconvenientes con el llenado de la historia clínica(HC) completa, siendo considerada un documento médico legal, en la cual se registra la condición de salud del paciente y procedimientos médicos recibidos por parte del profesional de salud. Existe una inquietud de diferentes establecimientos de salud e instituciones sobre el llenado de la historia clínica esto se da por elevar la atención de los pacientes. Un diagnóstico y tratamiento acertado será por un buen registro de la historia clínica (Cruz y Meza ,2019). El Ministerio de Salud Pública(MSP) del Ecuador (2008) nos menciona que la HC odontológica es como una herramienta técnica, legal, donde se registra todas las atenciones brindadas por enfermedad, evolución de los tratamientos que recibió el paciente en el servicio estomatológico en todas sus etapas de vida.

Según Hernández et al. (2019) menciona en su artículo que no todos los odontólogos en Costa Rica efectúan una correcta documentación del examen clínico odontológico en sus expedientes clínicos, teniendo en cuenta que es muy importante en su utilidad para la identificación de víctimas mortales. Hoy en día se ha dejado de realizar un completo registro en la historia clínica, consecuencia de ello empieza a ver las auditorias quien nos revela las faltas que se realiza, es por tal motivo que se recomendó dar la importancia a las historias clínicas y a los registros dentales del paciente y tenerlo actualizado.

En tanto Souza y Martão (2020) menciona en su artículo que los registros clínicos no se ajustan a la legislación actual, para mejorar la calidad de la información deben ser actualizados los registros, previniendo inconvenientes de tipo legal, administrativo y moral. La Norma técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02, determinar y normalizar el registro del contenido básico de la historia clínica, indicando los disímiles tipos de atención, respetando los aspectos administrativos y legales, en la cual se pide que en la historia clínica contenga el Odontograma inicial y final según normativa.

Por lo tanto, es responsabilidad del odontólogo registrar la historia clínica(HC) completa en la primera cita y actualizada cada nueva cita, por lo que dicha historia contaría con la información completa y actualizada. La auditoría además de valorar la calidad del llenado, igualmente evalúa calidad de atención, por lo que dichas evaluaciones indican que guardan relación (Manrique et al.,2014). Así mismo según Bautista et al. (2016) menciona que los registros clínicos nos demuestran el Desarrollo del profesional en sus funciones asistenciales de acuerdo a las necesidades de la población, el profesional debe tener conocimiento adecuado tanto a nivel profesional y legal. El profesional durante su formación emplea conocimientos teóricos para luego aplicarlo a la práctica, guiado por los encargados de su formación.

La calidad de los atributos de los registros de salud de alta calidad es tan buena como la calidad de la información que contienen. The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP) sugiere una serie de atributos de los registros de salud de alta calidad, por lo que dicha información será de alta calidad que es adecuada para los fines a los que sirve, se debe registrar de manera precisa y completa la información sobre los pacientes, garantizar que las notas clínicas se completen de manera oportuna no solo mantiene actualizados los registros de salud,sino que también mejora su precisión e integridad (El Real Colegio Australiano de Médicos Generales ,2018).

Así mismo la mayoría de los odontólogos no registran ninguna información del paciente, pero si realizan atenciones al paciente de manera directa e inmediata de acuerdo al problema que presenta. Por tanto, este descuido del odontólogo puede originarle problemas legales como ser acusado de negligencia y sin tener ninguna evidencia en su defensa (Vivanco ,2009). Por lo tanto, las historias clínicas de calidad están condicionadas en su confección, los cuales serían nivel de aprendizaje del profesional, nivel de exigencia institucional, problemas en la confección debido a la falta de conocimiento,beneficios y/o perjuicios por el contenido incompleto (Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón ,2014)

El trabajo de investigación se realizará en el hospital distrital de

Pacasmayo, siendo una entidad pública, donde las atenciones de los pacientes se registran en las historias clínicas por lo que se tiene que registra de manera ordenada y con todos los datos que requiere el profesional de salud para obtener el diagnóstico y tratamiento que el paciente necesita. Por lo tanto, para tener una atención de calidad es necesario tener un buen registro de las historias clínicas por parte del personal de salud para lo cual se realizará el proyecto para tener en conocimiento la calificación del registro de historias clínicas atendidos en el área de odontología, lo cual nos permitirá en lo posterior tomar medidas de mejora. La calidad de atención médico-estomatológica está relacionada esencialmente con la historia clínica (Cuenca et al.,2014).

tenga algunos inconvenientes en la atención. Hace algún tiempo el servicio de odontología no da importancia a sus registros, dado que hay un porcentaje de odontólogos que no realiza un registro completo de todas sus actividades en la historia clínica, considerando que es una herramienta legal y estamos obligados a realizarlo. Por tanto, la Responsabilidades del profesional, Según Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón (2014) menciona que el resultado del profesional en relación tratamiento y diagnóstico se reflejara en dicha historia. Por tanto, no existe excusas el no reflejar con calidad el examen que se realiza al usuario, la historia clínica debe tener el lugar que le corresponde.

La calidad del servicio se afecta con las dificultades, omisiones u errores en el registro de información, pueden afectar de manera indirecta o directa en el tratamiento o de sus posibles eventos adversos debido a mala praxis. Así mismo si utilizamos expedientes con conclusiones erróneas como fuentes de datos en investigaciones perjudicara la actividad científica, por lo que la historia clínica tiene un valor legal, medico, académico, gerencial y científico, como tal, aporta la calidad de atención dicha información de manera directa e indirecta, beneficia la docencia y la investigación, resguarda al paciente, personal de salud y entidad de salud, perfecciona la gestión del establecimiento (Manrique et al. ,2014) .El personal de salud se comunican a través de la historia clínica es por tal motivo que su elaboración debe ser manera correcta, respetando las normas técnicas establecidas.

Por lo tanto, mi estudio se centra en determinar la calidad del registro

(CR) de las historias clínicas(HC) en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019.

En vista del contexto relatado, se enuncia la pregunta general de la investigación: ¿Cómo es la calidad del registro(CR) en las historias clínicas(HC) en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019? En base a ello se formula los siguientes problemas específicos:1) ¿Cómo es la CR en la anamnesis en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,2) ¿Cómo es la CR del examen clínico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,3) ¿Cómo es la CR del plan de trabajo en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,4) ¿Cómo es la CR de los exámenes auxiliares e inter- consultas en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019?.

Del mismo modo 5) ¿Cómo es la CR del diagnóstico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019?,6) ¿Cómo es la de la apreciación del caso en las HCL en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019?,7) ¿Cómo es la CR del plan de tratamiento en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,8) ¿Cómo es la CR del consentimiento informado en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,9) ¿Cómo es la CR de la indicación del alta básica odontológica en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?,10) ¿Cómo es la CR de los atributos en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019?.

La justificación teórica del estudio, el trabajo se realiza por la gran importancia que tiene el registro completo de la HC del paciente, pero se evidenciado algunos inconvenientes en estas últimas décadas a nivel internacional y nacional, por lo que varios estudios muestran errores en el llenado de historias clínicas. Así mismo los odontólogos deben cumplir las normas técnicas (NT)establecidas, el Ministerio de Salud (MINSA) (2005) nos menciona el modo del registro de la HC en la entidad de salud, la cual consiste garantizar un adecuado registro y normalizar el contenido básico de dicha Historia. Los servicios proporcionados al paciente deben registrarse en su

historia clínica de manera obligatoria por el profesional que realizo dicha atención, con su registro se podrá confirmar su atención del paciente en dicho centro de salud (Bañuelos ,2003).

La justificación metodológica del estudio, es importante el modo de uso de la herramienta que nos proporcionó el Ministerio de Salud(MINSA) (2005), la cual nos garantiza un buen registro del Odontograma para la estrategia sanitaria de salud bucal del Perú, con el objetivo que el odontólogo cumpla las normas establecidas para dicho registro teniendo como resultado un buen registro de la Historia Clínica; esto se produjo por el poco interés del profesional en la realización del llenado de la HC, incumpliendo la norma técnica (NT) del Ministerio de Salud (MINSA)(2005) .Así mismo los odontólogos en nuestra práctica diaria, estamos en constante atención de los pacientes, donde se les brinda la atención odontológica donde se empieza con la entrevista con el paciente, posteriormente se pasará a evaluar el sistema estomatognático donde se culminará con el llenado de su historia estomatológica.

La justificación práctica del estudio, es importante el modo de uso de la herramienta que nos proporcionó el Ministerio de Salud(MINSA) (2005), la cual nos garantiza un buen registro de la HC para la estrategia sanitaria de salud bucal del Perú, con el objetivo que el odontólogo cumpla las normas establecidas para dicho registro teniendo como resultado un buen registro de la Historia Clínica.

El objetivo general de la investigación será Determinar la CR en las HC en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019; los objetivos específicos serán: (a) Establecer la CR de la anamnesis en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019, (b) Establecer la CR del examen clínico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019,(c) Establecer la CR del plan de trabajo en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(d) Establecer la CR de los exámenes auxiliares e inter- consultas en las HCL en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(e) Establecer la CR del diagnóstico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019.

De igual manera (f) Establecer la CR de la apreciación del caso en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(g) Establecer la CR del plan de tratamiento en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(h) Establecer la CR del consentimiento informado en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(i) Establecer la CR de la indicación del alta básica odontológica en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(j) Establecer la CR de los atributos en las HC en la Clínica Estomatológica en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019.

La hipótesis general de la investigación será Existe calidad del registro(CR) en las historias clínicas(HC) en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019;las hipótesis específicas serán: (a) Existe CR de la anamnesis en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019, (b) Existe CR del examen clínico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019,(c) Existe CR del plan de trabajo en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(d) Existe CR de los exámenes auxiliares e inter-consultas en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(e) Existe CR del diagnóstico en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,

Del mismo modo (f) Existe CR de la apreciación del caso en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(g) Existe CR del plan de tratamiento en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(h) Existe CR del consentimiento informado en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019,(i) Existe CR de la indicación del alta básica odontológica en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019,(j) Existe CR en los atributos en las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional la investigación realizada por de Souza, S. y Martão, F. (2020), realizo una investigación sobre Análisis ético-legal de registros clínicos de cursos de grado en odontología en Brasil. Su objetivo fue en los cursos de grado de odontología en Brasil analizar los registros dentales utilizados. Su estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Conclusión los registros clínicos no se ajustan a la legislación actual, deben ser actualizados los registros, previniendo inconvenientes de tipo legal, administrativo y moral. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por las conclusiones en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar sobre registro de la historia clínica.

Así mismo Montoya, M.G., Ortega, A.F., y Rosas, L.D. (2019), realizó un artículo sobre Evaluación de la calidad de la historia clínica en el servicio de consulta externa. Unidad Anidada Chunchi, Chimborazo 2018 (Ecuador). Su propósito fue realizar el trabajo de investigación en el Servicio de Consulta Externa de una Unidad de Primer Nivel de Atención para conocer el grado de cumplimentación de la historia clínica. Su estudio es cuantitativo, de corte transversal y retrospectivo tipo descriptivo, no experimental. Se concluye que es variable la calidad de registro, mayor a 95% motivo de consulta y diagnóstico, el 41 % presenta incumplimiento del llenado documentario entre ellos son con datos ilegibles y comprensibles. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por las conclusiones en vista que se relaciona a la variable de investigación.

Furia, G., Cambieri, A., Volpe, M., Ricciardi, W. y Poseía, A., Azzolini, E., (2019), realizo un artículo sobre Mejora de la calidad de los registros médicos a través de la auditoría interna: un análisis comparativo (italiano). destaca el propósito de valorar la eficacia del instrumento usada en auditoría interna para mejorar la calidad del registro médico en el ámbito hospitalario. Se realizó un estudio con enfoque cualitativo, tipo retrospectivo utilizando una estrategia de muestreo aleatorio. Conclusiones. Las auditorías internas nos ayudan para lograr objetivos y evaluar calidad de atención y mantener una alta calidad de desempeño profesional, además que nos sirven para actividades de medición. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por

las conclusiones en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar calidad de registro(CR) de la historia clínica(HCL).

Prayoonwong T., Chirattanasak T., Boyo D., Yuthim N. y Kerdephol N. (2019), realizó un artículo con el objetivo de investigar la exhaustividad de los registros dentales en el Hospital Dental, Facultad de Odontología, Universidad de Naresuan, Tailandia, de 2009 a 2015. Su estudio es cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. Se concluye que la exhaustividad de los registros dentales se encontraba en un nivel inadecuado (62,35 %), por lo que dicho resultado. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por las conclusiones en vista que se relaciona a la variable de investigación.

Villalobos, L., Marin, A., Segura, C. y (2018), realizo una investigación sobre *Evaluación de la calidad de las historias clínicas de pacientes con atención domiciliaria*(Colombia), destaca como objetivo Evaluar a los pacientes que tuvieron asistencia domiciliaria, si se cumplieron con los criterios de calidad de sus historias clínicas (HC). Su estudio fue cualitativo, tipo descriptivo, utilizando una estrategia de muestreo aleatorio. Conclusión es aceptable el registro de la historia, se señala en más del 27.5% de cumplimiento con la calidad del registro. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar calidad de registro(CR) de la historia(HC).

Carranco, E. C. (2018). realizo una investigación sobre Factores que influyen en la calidad de los registros(CR) de enfermería en la historia Clínica(HC) Única. Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra-2017 (ecuador), destaca como propósito principal Determinar Si la calidad del registro(CR) de enfermería en su respectiva historia llegan a influir algunos factores. Se realizó un estudio cuantitativo, estudio descriptivo, transversal, analítico. Se concluye: la calidad del registro de enfermería en su respectiva historia si influyen tanto con el factor extrínseco como intrínsecos. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar sobre la calidad de registro(CR) de la historia.

Ruiz, M.G. y Guamantica, S.P. (2015), realizo una investigación sobre

Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito no 1. Primer trimestre del año 2015 (Ecuador). Su propósito principal es identificar la calidad de los informes de enfermería en la Unidadde Terapia Intensiva, si hay factores determinantes que influyen en su registro. Su estudio es cualitativo, estudio descriptivo y transversal. Conclusiones: la evaluación de la calidad de los informes de enfermería en cuanto a estructura y contenido reporta un(67% a 82%), sin embargo, en cuanto a su estructura en general no se registran de manera oportuna y adecuada.

A nivel nacional la investigación realizada por Espada, F.M. (2021), su investigación consistió sobre Calidad del registro(CR) de la historia clínica (HC) y supervisión docente clínica odontológica de la universidad privada de Tacna 2016-2018. Supropósito principal es determinar la relación entre la supervisión docente y la CR de la historia. Su estudio fue cuantitativo, estudio transversal de tipo observacional, retrospectivo, no experimental. Conclusiones: La relación de supervisión del docente y la calidad del registro de la historia es significativa. La CR de la historia no es satisfactoria por lo que no es buena la supervisión del docente. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar la CR de la historia.

Alvarado, M.B., Chian, A.M., Llaque, M.R., Rodríguez, D.R., Marino, S.M. y Urquiaga, S.P. (2021), realizó un artículo sobre Calidad del registro(CR) de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019. destaca como objetivo evaluar la CR de las historias clínicas (HC) del servicio de hospitalización. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, retrospectivo, descriptiva, transversal. Se concluye que la CR de las HC fue satisfactoria, con algunas dimensiones por mejorar. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por la variable de investigación que se ha fijado investigar CR de la historia.

Matzumura, J.P., Reyes, E.J., y Gutiérrez, H. (2020), su investigación consistió en calidad de los registros de las historias clínicas (HC) en el servicio de emergencias quirúrgicas de un Hospital de las Fuerzas Armadas. Destaca

como objetivo evaluar en el Servicio de Emergencias Quirúrgicas, la calidad del registro (CR) de las historias. La metodología de investigación es cuantitativa, retrospectivo, corte transversal, descriptivo. Conclusión: las historias evaluadas en relación a calidad de registro dieron resultado de más de las dos terceras partes por mejorar. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar CR de la historia.

Junco, L.M. (2020), su investigación consistió Calidad de registro de la historia clínica y satisfacción del profesional del Centro de Salud Jauneche, Los Ríos, Ecuador, 2020, destaca como objetivo determinar la relación: satisfacción del profesional de salud y CR de la HC. Su metodología de investigación es cuantitativa, retrospectivo, correlacional, básica, no experimental y descriptivo. Se concluye: entre la satisfacción del profesional y CR de la historia tienen correlación negativa media, nivel satisfacción del profesional de la salud medio, nivel suficiente de CR de la HC.

Cruz, I. y Meza, R. (2019), realizó un artículo sobre calidad del registro de las historias clínicas en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la universidad Andina del Cusco, semestres 2018 I — II, el propósito es Determinar en la Clínica estomatológica la CR de las historias. Su estudio cualitativo, retrospectivo y transversal, no experimental, observacional. Se concluye: tienen que mejorar las HC con 74.5%, presentan llenado satisfactorio 23% y presentan deficiente 1.6%. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando por las conclusiones en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar sobre la CR de la historia clínica.

Ayala, R. E., Israel, C. A., y Puente, J. L. (2019), realizó un artículo sobre Calidad de las HC de consulta externa de obstetricia de un establecimiento de salud nivel I-4 del Callao. el propósito de este artículo fue determinar en el servicio de consultorio Obstétrico, la CR de las HC de pacientes atendidos. Su metodología de estudio es cuantitativa, de corte transversal, de tipo observacional, descriptivo. Conclusión: son aceptables mayoría de las HC obstétricas. Así mismo, se debe tomar conciencia entre todo el equipo de salud para una mejora continua

Rojas, A. (2019), realizó una investigación sobre CR de enfermería y

su relación con la aplicación de la norma técnica (NT) No. 029-MINSA destaca como objetivo determinar la relación: la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 y las características de CR de Enfermería. Su estudio es Cuantitativo, de diseño transversal, correlacional, descriptivo, no experimental. Se concluye que la estructura y contenido del registro son deficientes en el área de enfermería, exceptuando las gráficas de signos vitales

Robles, E.I. (2018), su investigación consistió en auditoría a la CR asistencial de la HCL en la atención Estomatológica en los establecimientos de salud Red de Salud Túpac Amaru 2015. su propósito fue alcanzar un buen registro asistencial de la historia en atención estomatológica. Su metodología utilizada es descriptiva de corte trasversal retrospectivo. En Conclusión, se aprecia el 11.9 % de registros incompletos. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar sobre CR de la HC.

Guevara, C.E. y La Serna, P.B. (2017). realizó un artículo sobre la CR de las HC en una clínica de la ciudad de Chiclayo - Perú, 2016. su propósito fue evaluar en una Clínica de la Ciudad de Chiclayo, la CR en la historia. Su metodología de investigación es Cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. Conclusión: la clínica de la ciudad de Chiclayo presenta un regular registro en HC. La presente investigación aporta al trabajo que estoy realizando en vista que se relaciona a la variable de investigación que se ha fijado investigar sobre la CR de la HC.

Martínez (2006) afirma que la HC es llenado por el profesional de salud en la cual se registrará el estado de salud y los procesos de su asistencia de la persona. Las atenciones que se realizan generara la apertura de su HC, dicha asistencia que se brinda a la persona sea de manera profiláctica, terapéutica y/o epidemiológica. La calidad de atención médico- estomatológica relacionada esencialmente con la HC (Cuenca et al., 2014).

Así mismo Cruz y Meza (2019) nos menciona que la HC en el sector legal, médico y académico es un documento importante y de alto nivel, los pacientes tendrán una atención de mejor calidad producto del resultado del correcto registro de la historia, protección legal de la institución, personal y paciente a

través de una mejora en la administración de las entidades de salud. Por tanto, las HC de calidad están condicionadas en su confección, los cuales serían nivel de aprendizaje del profesional, nivel de exigencia institucional, problemas en la confección debido a la falta de conocimiento, beneficios y/o perjuicios por el contenido incompleto. Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón (2014).

Colegio odontológico del Perú (COP) (2009) menciona en el código de ética y deontología en su artículo 29º. donde refiere que la HC odontológica y Odontograma son documentos donde se registra la condición del paciente. En tanto, el odontólogo tiene que realizar una historia clínica odontológica completa, además que es un documento médico legal, según Art. 29º de la Ley General de Salud 26842 y el Art. 19º y 20º del D.S. N° 013-2006 (MINSa). Por tanto, la base de las HCL son los registros clínicos por la información que contienen, es importante que el personal de salud registre correctamente de lo contrario tendrá obligaciones laborales y judiciales por incumplir con el correcto registro de las historias (Bautista, Vejar, Pabón, Moreno, Fuentes y León ,2016).

El propósito de la historia clínica es acumular información sobre el estado de salud de la persona para brindarle la atención que necesita para su salud .A lo largo del tiempo el profesional registra las prestaciones de los servicios que el paciente ha recibido ,por lo que es considerado como una herramienta que facilita la buena práctica sanitaria es por ese motivo que el profesional de salud puede tener una información completa a lo largo de su vida del Paciente y como resultado la atención acertada en su tratamiento que requiere( Velito y Ramiro ,2010). Por otro lado, la historia clínica debe ser registrada de manera ordenada el estado de salud, acto médico y procedimientos realizados al paciente en la historia clínica por lo que es un documento obligatorio y privado.

El objetivo fundamental de la historia clínica es de utilizarse de manera asistencial y otros. Así mismo se usan en otras actividades en base a las HC: docente, los profesionales de salud empiezan como base el registro de dicha historia; investigación clínica, la información de la HC (prospectivos o retrospectivo) se usa para estudios clínicos con el permiso del paciente; judicial, la enfermedad identificada y la atención de salud pueden ser judicializadas por lo que la historia será la herramienta usada ;epidemiológica, los datos para los

estudios epidemiológicos se obtienen de las historias clínicas ;control de calidad ,se dará con la obtención de los objetivos de las historias clínicas propuestos después de analizar la parte asistencial y dar medidas de mejora y gestión y administración ,la historia clínica da la información para el control de calidad. (Martínez ,2006)

Velito y Ramiro (2010) mencionan las características de la HC: a) Confidencialidad, es un principal deber del ejercicio médico o cualquier profesional de salud. b) El secreto de información que tiene el personal de salud respecto al paciente es un derecho a la intimidad que debe ser respetado dado que tiene protección legal, es por ello que se relacionan el secreto médico, historia clínica y la confidencialidad; c) Seguridad, presenta los datos del paciente y también del personal de salud que interviene en su atención; d) Disponibilidad, debe ser una información disponible y accesible en casos legales permitidos; e) Única ,cada paciente es único es por ello que la historia clínica es única donde se registrar las atenciones de salud recibidas ;f) Legible, la historia clínica debe ser ordenado y entendible para todo el personal de salud que trate al paciente .

La historia clínica dental según Llanos, Mayca y Navarro (2006) menciona que en todos los modelos de atención debe considerar una HC y ser guía de identificación de manera integral de cada persona en la cual se registrar los problemas de la salud bucal para lo cual nos servirá en su planeamiento, tratamiento y control en cuanto a las medidas tomadas sobre la prevención, recuperación y rehabilitación. Así mismo Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón (2014) refiere que la historia odontológica debe registrar de manera idéntica todos los hallazgos clínicos del usuario y su actualización periódica de los procedimientos odontológicos para ser considerado "ideal". Así mismo es importante que los odontólogos desde la formación, reflejen el pensamiento médico en la atención y logren una calidad en la historia odontológica.

La historia clínica está dividida en diferentes partes para el registro adecuado de la información del paciente, están divididas en: A) Anamnesis: Es el interrogatorio que se realiza al paciente para obtener información pasada y actual mediante una entrevista médica. La anamnesis consta de tres partes.1) Filiación:

son datos personales del paciente, son consideradas: Nombres y apellidos, lugar de nacimiento, fecha y lugar de nacimiento, edad, sexo, domicilio actual, domicilio de procedencia, documento de identidad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, nombre del padre, madre o apoderado, teléfono / correo electrónico .2) Antecedentes: son enfermedades que padeció o padece el paciente las cuales influirán en el tratamiento y son: Antecedentes generales , fisiológicos , inmunológicos ,patológicos , familiares , epidemiológicos y ocupacionales (N.T. Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud,2018).

La enfermedad actual es la tercera parte de la anamnesis, la cual trata del motivo de consulta del paciente por lo que se amplía la información sobre: Fecha y hora de atención, relato cronológico, funciones biológicas, motivo de la consulta, tiempo de enfermedad, síntomas principales, relato cronológico y funciones biológicas. En esta parte no presenta un diagnóstico, incluye la anotación de los síntomas que presenta el paciente de manera cuidadosa y ordenada. Luego esta B) Examen clínico: consiste en el examen del paciente para lo cual el personal de salud usara los cinco sentidos para la exploración mediante maniobras y el uso de algunos instrumentos (estetoscopio, linterna, etc.) (Romero et al. 2010). En tanto se realizarán los siguientes exámenes: Estado general, signos vitales, examen extraoral, examen intraoral, ficha odontológica y riesgo estomatológico (N.T. Salud de auditoría de la calidad de atención en salud,2018).

Así mismo se encuentra C) Plan de trabajo: Es la programación de trabajo para tener como resultado un diagnóstico definitivo mediante algunos exámenes auxiliares si fuera necesario. D)Exámenes auxiliares e interconsultas: Son realizados a solicitud del personal de salud para el descarte de diagnósticos presuntivos que se tiene del paciente. E) Diagnóstico: Es el resultado final la cual tiene relación con anamnesis y examen clínico, existe un diagnostico presuntivo la cual es un posible diagnostico por la información obtenida por el paciente y el examen clínico realizado; pero existe otro diagnóstico definitivo la cual es el diagnostico final resultado de medios clínicos y exámenes auxiliares (N.T. Salud para la gestión de la historia clínica,2018).

En tanto tenemos: F) Apreciación del caso: Es donde se observará el pronóstico la cual se trabajará desde la sospecha del inicio y terminó de la

enfermedad, para lo cual es necesario conocer el diagnóstico definitivo de la enfermedad. G) Tratamiento se dará un plan de tratamiento de manera ordenada y secuencial, la cual será según los requerimientos del paciente para su recuperación y concordante al diagnóstico establecido por el profesional .H) Consentimiento informado y descripción del procedimiento: Es un documento en la cual el paciente autoriza el tratamiento que se está brindando y se especifica el estado de salud del paciente, por lo cual debe ser firmado y llenado por el paciente antes del procedimiento y tratamiento. I) Indicación del alta básica: Es cuando el paciente se encuentra libre de todo foco infeccioso en el sistema estomatognatico la cual debe registrarse el nombre del odontólogo y la fecha del alta odontológica.

Finalizando tenemos J) Atributos de la historia clínica: Es cuando se cumple con el buen estado, conservación y mantenimiento de la historia clínica, pero debe cumplir ciertos criterios: pulcritud, registro de fecha y hora de atención, registro de descanso médico indicando número total de días de descanso y fechas de inicio y término del mismo, registra apellidos y nombres, y número de historia clínica en todas las hojas de la historia clínica, letra legible y sello y firma del cirujano dentista. (N.T. Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud,2018).

Para sustentar la investigación se tomaron en cuenta teorías vinculadas a la variable calidad, las mismas que fueron argumentadas por varias autoridades, tomando la variable calidad que, según el diccionario de las Real Academia española (RAE,2010) significa adecuación de un producto o servicio a las características especificadas. Por otro lado, según Varo et al (1994) la calidad es cuando a un usuario se le brinda la atención y el perciba que dicha atención fue satisfactoria, dónde se cubrió sus necesidades que le aquejaba. Perfeccionando el registro de la HC manejaremos la misma información del usuario entre los cirujanos dentistas a nivel nacional (NTS N°150-MINSA-2019/DGIESP).

Para Ruelas, "la calidad es una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados"(2007, p.219). la atención médica es como la obtención de esa propiedad que puede ser definida como la obtención de los mayores beneficios posibles y con los menores riesgos para el paciente, en donde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo alcanzable

de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionarla atención y de acuerdo con los valores sociales vigentes.

Según Ríos, Martín y Bullón (s.f.) En 1977, la American Dental Association (ADA) asumía las responsabilidades por medio de los comités: el Comité de Revisión Intraprofesional (Peer Review Committee), pero apoyo la idea de reunir las responsabilidades. Del mismo modo la Organización Mundial de la Salud(OMS), establece la atención sanitaria de calidad que radica en obtener una atención sanitaria óptima debemos asegurarnos que cada usuario reciba adecuados servicios de diagnósticos y terapéuticos, asumiendo todos los factores y los conocimientos del usuario y de la prestación médico, para conseguir resultados con el mínimo riesgo de problemas iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

Así mismo Urquiza (2004) señala mejorar la calidad aplicando las tres situaciones: 1) diseño de la calidad, se refiere cuando se modifica un servicio que ya existe cumpliendo los criterios de calidad, 2) ciclo de mejora, se realizan en servicios que existen y están funcionando por lo que se identificara el problema para hacer las mejoras, 3) monitoreo, es el control constante que se mantiene con el fin de mejorar los indicadores de calidad. Así mismo nos refiere que la calidad se puede medir con respecto a los servicios de salud para ello se mencionará las dimensiones medibles, agrupándose: en tres categorías: a) la calidad científico técnica, se refiere a la forma de afrontar los inconvenientes de salud, b) el bienestar de los usuarios; se refiere a la percepción que tiene el paciente al recibir una atención médica, c) la accesibilidad al servicio, se refiere al acceso que tiene para una atención médica.

Según Urquiza (2004) el instituto de medicina de los Estados Unidos menciona que la calidad se relaciona como resultados deseados que tiene la población por los servicios de salud que se está recibiendo con los conocimientos del personal de salud. Así mismo es considerado la piedra angular para el sistema de información de una entidad a la calidad de la HC, para ello existe varias medidas que mejoran la calidad de dicha HC como: manuales, normalización de formatos y las evaluaciones periódicas para proponer planes de mejora (Renau y Pérez, 2001). Por lo tanto, el registro de las HC es una

constante preocupación de autores e instituciones y de cualquier establecimiento de salud por lo tanto es debido elevar la calidad de prestación de servicio a los pacientes (Cruz y Meza, 2019).

Según Renau y Pérez (2001) menciona dos tipos de análisis, un estudio cuantitativo y cualitativo. a) análisis cuantitativo, consiste en una evaluación de la HC donde se verifique que está completa y cumple con los estándares y normas establecidas. Por lo tanto, se solicita establecer protocolos de análisis de la HC y que se responsabilice al servicio de archivo para que realice estos análisis según norma técnica. El análisis cuantitativo comprende las siguientes revisiones:1) los documentos del paciente deben tener la Correcta identificación ,2) grado de cumplimentación de todos los documentos necesarios ,3) Legitimación: anotaciones fechadas y rubricadas, 4) Normativización de documentos,5) Ordenación de la HC, 6) uso correcto de anotaciones.

Por otro lado, esta b) análisis cualitativo, consiste en la evaluación de la HC para asegurar que contiene información suficiente que argumente el diagnóstico, el tratamiento y el resultado final .la revisión tiene como propósito hacer la historia clínica más completa, respecto a la codificación de diagnósticos, el diagnóstico adecuado y procedimientos. El análisis cualitativo comprende las siguientes revisiones:1) la anotación del diagnóstico es coherente y completo,2) todos los que intervienen en el cuidado del paciente sus anotaciones deben ser coherentes ,3) la evolución debe ser Descrita y justificada,4) el consentimiento informado sobre las autorizaciones necesarias debe estar registrado,5) Prácticas de documentación: legibilidad, uso de abreviaturas, evitar observaciones, inexplicables omisiones de tiempo,6 )existencia de eventos potencialmente evitables.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación:

El tipo de estudio es básico, de acuerdo con la naturaleza de estudio que se ha formulado, reúne las condiciones metodológicas suficientes para ser considerada como tal; y de acuerdo a Valderrama (2013 citado por Soto 2015). Así mismo el estudio básico servirá como partida a una investigación aplicada y elemental para el desarrollo de la ciencia (Ñaupas et al., 2014). El consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica (CONCYTEC) (2020) menciona al estudio básico como un conocimiento completo mediante hechos observables, aspectos fundamentales de los fenómenos.

El enfoque es cuantitativo, Ñaupas et al. (2014) menciona el uso de métodos y técnicas en dicho enfoque por lo que la recolección de datos utiliza la medición, la observación, muestreo, uso de magnitudes y método estadístico; además de responder las preguntas y probar hipótesis de la investigación (Ñaupas et al., 2014). El diseño no experimental porque no se manipulará la variable, con investigación descriptiva porque se describe y analiza las características de la población en estudio, según Hernández et al. (2014), menciona que el estudio descriptivo, describirá los fenómenos que presente en sus características y propiedades que se estudie. Así mismo la investigación es corte transversal -retrospectivo porque se examinará información pasada y se medirá a la variable en un tiempo determinado.

#### 3.2 Variables y operacionalización:

**V1:** Calidad de registros en las historias clínicas: Variable cuantitativa

Definición conceptual: La calidad de los registros de la HC es considerado la piedra angular para el sistema de información de una entidad, para ello existe varias medidas que mejoran la calidad de dicha HC como: manuales, normalización de formatos y las evaluaciones periódicas para proponer planes de mejora (Renau y Pérez, 2001). La calidad de atención médico-estomatológica está relacionada esencialmente con la HC (Cuenca et al., 2014).

**Definición operacional:** la calidad de los registros de la HC se evaluará a través de la aplicación de la Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02., en la cual se usará el instrumento de auditoría de la calidad en atención odontológica para dicha evaluación de las 10 dimensiones de la HC y sus respectivos indicadores.

Presenta normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. Por tanto, dichas normas presentan procesos, estrategias, responsabilidades, etc., para lograr la mejora en la calidad de la atención (RM N°519-2006/MINSA). En el Perú existen muchas normas técnicas que garantizan la calidad de las atenciones. Así mismo Ministerio de Salud (2005) menciona la técnica de la HC del establecimiento de salud, la cual consiste garantizar un adecuado registro y normalizar el contenido básico de la HC. Por tanto, el ministerio de salud busca mayor eficiencia del establecimiento de salud y adecuar la normatividad institucional al manejo de las HC. Según Pineda et al. (1994) menciona que la tarea más difícil del desarrollo de investigación es operacionalizar las variables, es importante dicho momento porque traería consecuencias. Sus dimensiones de la variable son:

- A) Anamnesis, está compuesto por:
  - a) filiación (14 ítems): Es la recolección de información sobre la identificación de la persona en tratamiento y/o de la persona responsable del paciente.
  - B) antecedentes (7 ítems): consiste en información que se obtiene de la entrevista e interrogación al paciente por parte del médico la cual permitirá conocer sus antecedentes dicho paciente.
  - Y c) enfermedad actual (06 ítems): consiste en información que se obtiene de la entrevista e interrogación al paciente por parte del médico la cual permitirá conocer por medio del relato lo cual permitirá conocer su diagnóstico de la enfermedad, según sus signos y síntomas.
- B) Examen clínico (06 ítems), es la evaluación y relato del estado físico y en general del paciente, lo cual tendrá un propósito de establecer patologías que presenta el paciente, dicho examen se realiza de manera exploratorio, auscultar
- C) ) Plan de trabajo, se establece los pasos y técnicas, para lograr el objetivo en el paciente.

- D)** Exámenes auxiliares e inter- consultas en historia clínica, son exámenes requeridos para descartar posibles diagnósticos presuntivos en caso lo necesite, para poder tener un diagnóstico definitivo.
- E)** Diagnósticos, se dará con los resultados obtenidos de la anamnesis, examen clínico, exámenes auxiliares y/o imágenes, tenemos de resultado el diagnostico final.
- F)** Apreciación del caso, el pronóstico es la sospecha del inicio y terminó de la enfermedad, para lo cual es necesario conocer el diagnóstico definitivo de la enfermedad.
- G)** Tratamiento, se dará un plan de tratamiento de manera ordenada y secuencial, la cual será según los requerimientos del paciente para su recuperación.
- H)** Consentimiento informado, es un documento en la cual el paciente autoriza el tratamiento que se está brindando y se especifica el estado de salud del paciente, por lo cual debe ser firmado por el paciente antes del procedimiento y tratamiento.
- I)** Indicación de alta básica odontológica, es cuando el paciente se encuentra libre de todo foco infeccioso en el sistema estomatognatico.
- J)** Atributos de la historia clínica, es cuando se cumple con el buen estado, conservación y mantenimiento de la historia clínica (HC).

**Indicadores:**

“Satisfactorio” es el puntaje máximo con 90-100%,

“Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89% y

“Deficiente” puntaje menor de 60% del puntaje máximo.

**Escala de medición:**

Es ordinal. Pineda et al. (1994) menciona a la escala ordinal como clasificador de objetos, hechos en representación jerárquica, además que son tendencia de los puntajes

### 3.3 Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población:

La población del presente trabajo de investigación está conformada por 4622 historia clínica (HC) que fueron atendidos en el servicio de odontología del hospital distrital de Pacasmayo, 2018-2019. Teniendo en cuenta que Guillén y Valderrama (2014) menciona que los individuos que tienen particularidades comunes representan el total de la población. Así mismo López (2004) refiere que el conjunto de objetos u personas del que se desea investigarse se llama población. En realidad, pocas veces es posible medir a toda la población, por lo que obtenemos o seleccionamos una muestra y, desde luego, se pretende que este subconjunto sea un reflejo fiel del conjunto de la población (Sampieri, 2014).

**Criterios de inclusión:** Historias clínicas registradas durante 2018\_2019, Historias clínicas con formato de atención en consulta externa, historia clínica (HC) en buen estado.

**Criterios de exclusión:** Historias clínicas con formato de atención para el niño, Historias clínicas ausentes al momento del estudio, Historias clínicas deterioradas, anuladas, mal conservadas, historia clínica (HC) con formatos de atención extramural.

#### 3.3.2 Muestra:

Para este estudio se trabaja con una población de 355 historias clínicas para dicha obtención de la muestra se utilizó el método probabilístico aleatorio simple. Por tanto, la muestra es parte de la población en la cual se ejecutará la investigación, dichas muestras se pueden obtener con fórmulas, lógicas, etc. (López, 2004).

Cálculo del tamaño de la Muestra

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

Z = Nivel de confianza (1,96)

N = Tamaño de la población (4622)

e = Error de precisión (0,05)

p = Tasa de prevalencia de objeto de estudio (0,50)

q = (1 - p) = 0,50

Entonces:  $n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (4622)}{(0,05)^2 (4622-1) + (1.96)^2 \times (0,50) (0,50)}$

$n = \frac{4437.12}{11.5525 + 0.9604}$

n = 355

**3.3.3 Muestreo:** La técnica de estudio para esta investigación es método probabilístico, aleatorio simple de 4622 historia clínica (HC), con el resultado de 355 historias clínicas (HC). Mata et al. (1997) menciona que el muestreo es un conjunto de elementos de una población que fue seleccionada por criterios, reglas y procedimientos (López ,2004). En tanto el muestreo aleatorio simple es el más usado y sencillo, además que la probabilidad es equitativa porque cada unidad puede ser incluida en la muestra (Pineda et al., 1994).

**3.3.4 Unidad de análisis:** La historia clínica

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**3.4.1 Técnicas:** La técnica de recolección de datos en esta investigación es de tipo observacional. La técnica permitirá al investigador instaurar la relación con el objeto de estudio mediante reglas y procedimientos, la técnica de observación estará de acuerdo a la investigación donde se observará conductas, actividades, características y condición del individuo. (Pineda et al., 1994). Por lo tanto, la técnica permitirá el uso de nuestros sentidos para realizar las actividades de investigación y lograr determinar la CR de las HC en atención estomatológica.

**3.4.2 Instrumentos:** El instrumento para la recolección de datos en esta investigación es el "Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica", siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2. para ser evaluadas las HC con el propósito de

comprobar el cumplimiento del registro de dichas HC según los parámetros del formato. El ministerio de salud elaboro el “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica” para la evaluación de calidad de llenado de la HC, por lo que no necesita validación de expertos. En tanto Pineda et al. (1994) menciona que el investigador tiene un mecanismo para recolectar y registrar datos a través del instrumento, las cuales pueden ser escalas de opinión, formularios, etc.

**Ficha técnica de instrumento 1:**

Nombre: Formato de Auditoría de la Calidad en la atención Odontológica

Autor: Ministerio de Salud (MINSA,2016)

Indicadores: para la dimensión de la calidad del registro de la historia clínica son: Anamnesis, Examen clínico, Plan de trabajo, Exámenes auxiliares e interconsultas en historia clínica, Diagnósticos, Apreciación del caso, Tratamiento, Consentimiento informado, Indicación de alta básica odontológica, Atributos de la historia clínica.

Escala de medición: Es ordinal

3.4.3 **Validez y confiabilidad:** El formato utilizado en esta investigación no requiere la validación de expertos porque fue elaborado por el ministerio de salud. Se realizó la prueba de confiabilidad con 35 HC, la cual Se realizó la prueba de confiabilidad con 35 HC, la cual tiene el valor de alpha de cronbach 0.701 =es mayor a 0.70 el instrumento es confiable.

Tabla 1

*Resultado de prueba de confiabilidad*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	56

Como el valor de alpha de cronbach 0.701 =es mayor a 0.70 el instrumento es confiable

**3.5 Procedimientos:** Se realiza en un hospital distrital de Pacasmayo por lo que se presentó una solicitud al director para que autorice dicho trabajo de investigación. La recolección de información es en el ambiente de archivos de las historias clínicas HC, seleccionando las HC del 2018\_2019 de forma aleatoria simple. Posteriormente, las HC son evaluadas teniendo en cuenta los criterios de inclusión, utilizando el “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica” para verificar el llenado correcto de dichas HC, anotando en el recuadro de conforme, no conforme y no aplica según corresponda. La calificación final será cuando el resultado de los sub totales que tiene cada dimensión serán sumados, dando el puntaje final por lo que se hará la valoración: “Satisfactorio” es el puntaje máximo con 90-100%, “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89% y “Deficiente” puntaje menor de 60% del puntaje máximo.

**3.6 Método de análisis de datos:** La presente investigación se realizó el análisis de los datos con el procesamiento de datos para lo cual se usará el programa Microsoft Excel 2019. Así mismo se efectuó una estadística descriptiva para procesar las dimensiones de la investigación y una estadística inferencial para procesar los datos conseguidos a través del programa estadístico SPSS versión 26.0. Los resultados se presentarán a través de tablas, gráficos. En tanto la estrategia específica e integral de trabajo para el análisis de un problema será realizado con el método de análisis (Pineda et al., 1994). Se utilizan la estadística descriptiva por lo general para recolectar datos cuantitativos de manera sencilla y eficiente para abreviar y especificar datos, ayudando en el análisis y/o interpretación de datos para la toma de decisiones (Escuela superior de administración y negocios, 2016).

**3.7 Aspectos éticos:** Se respeta la confidencialidad de la información de los pacientes y sin modificar dichas historias clínicas (HC). La Declaración de Singapur (2010), menciona el beneficio de la investigación si se realiza de manera íntegra, con principio y responsabilidad del profesional, aunque el

modo de organizar y realizar dicha investigación podría ser diferente, pero se conserva la integridad de la investigación.

El Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (2002) menciona que la realización de una investigación biomédica en seres humanos debe tener guías como los principios éticos. Por lo tanto, se realizó las referencias citando al autor respetando los derechos de autor en todo el trabajo de investigación para no infringir en el principio de no maleficencia

La Declaración de Helsinki (2013) menciona que en una investigación la responsabilidad de proteger la confidencialidad de información de los participantes en dicha investigación es del médico o personal a cargo del estudio, por lo que se conservó el anonimato de los pacientes que se registraron en las historias clínicas odontológicas respetando el derecho de confidencialidad de dichos pacientes respetando su integridad y autonomía.

La universal de bioética y derechos humanos de UNESCO (2005) menciona principios de la dignidad humana y derechos humanos, igualdad de las personas, protección de la persona de efectos nocivos, discriminación, etc. Ante las practicas que adopten en la investigación por ser de justicia

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados Descriptivos:

Tabla 2

***Calidad del registro de las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de calidad de registro</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	1	0.3
Por mejorar	172	53.8
Satisfecho	147	45.9
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 2 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 53.8 % presenta un nivel por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, lo cual refleja problemas en el registro de exámenes auxiliares, tratamiento, consentimiento informado, alta básica y atributos de la HC.

Tabla 3

***Nivel de CR de la Anamnesis en las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Anamnesis</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	4	1.3
Por mejorar	118	36.9
Satisfactorio	198	61.9
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 3 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 61.9% presenta un nivel Satisfecho. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Satisfactorio” es el puntaje máximo con 90-100%, por lo cual se registra sin inconveniente los datos de filiación, antecedentes y enfermedad actual

Tabla 4

***Nivel de CR del Examen clínico de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Examen clínico</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	8	2.5
Por mejorar	158	49.4
Satisfactorio	154	48.1
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 4 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 49.4% presenta un nivel Por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, por lo cual presenta inconvenientes en el registro de: estado general, signos vitales, examen intraoral y extraoral, ficha odontológica y riesgo estomatológico.

Tabla 5

***Nivel de CR de registro en el Plan de trabajo de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Plan de trabajo</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	1	0.3
Por mejorar	0	0.0
Satisfactorio	319	99.7
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 5 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 99.7% presenta un nivel Satisfecho. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. "Satisfactorio" es el puntaje máximo con 90-100%, por lo cual se registra sin inconveniente los requerimientos de exámenes auxiliares para determinar el diagnóstico definitivo si fuera necesario.

Tabla 6

***Nivel de CR del registro en los Exámenes auxiliares e interconsultas de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Exámenes auxiliares e interconsultas en historia clínica</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	320	100.0
Por mejorar	0	0.0
Satisfactorio	0	0.0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 6 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 100% presenta un nivel Deficiente; y ninguna historia clínica presento nivel por mejorar y satisfecho. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Satisfactorio” es el puntaje máximo con 90-100%, por lo cual presenta inconvenientes en el informe de resultado e interconsultas.

Tabla 7

***Nivel de CR del registro del Diagnósticos en las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Diagnóstico</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	2	0.6
Por mejorar	11	3.4
Satisfactorio	307	95.9
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 7 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 95.9% presenta un nivel Satisfecho. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. "Satisfactorio" es el puntaje máximo con 90-100%, por lo cual se registra sin inconveniente la codificación CIE 10 y los diagnósticos presuntivos y definitivos.

Tabla 8

***Nivel de CR de la apreciación del caso de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Apreciación del caso</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	1	0.3
Por mejorar	0	0.0
Satisfactorio	319	99.7
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 8 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 99.7% presenta un nivel Satisfecho. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Satisfactorio” es el puntaje máximo con 90-100%, por lo cual se registra sin inconveniente el pronóstico.

Tabla 9

***Nivel de CR en el Tratamiento de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Tratamiento</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	9	2.8
Por mejorar	310	96.9
Satisfactorio	1	0.3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 9 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 96.9% presenta un nivel Por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, por lo cual se registra inconveniente en el tratamiento establecido de acuerdo al diagnóstico.

Tabla 10

***Nivel de CR en el Consentimiento informado de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Consentimiento informado</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	3	0.9
Por mejorar	317	99.1
Satisfactorio	0	0.0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 10 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 99.1% presenta un nivel Por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, por lo cual se registra inconveniente en el consentimiento porque primero debe ser informado el paciente sobre el procedimiento que se le realizara y posterior a ello su firma aceptando dicho procedimiento.

Tabla 11

***Nivel de CR en la indicación del alta básica odontológica de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de indicación de alta básica odontológica</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	2	0.6
Por mejorar	318	99.4
Satisfactorio	0	0.0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 11 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 96.4% presenta un nivel Por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, por lo cual se registra inconveniente sobre la fecha del alta básica.

Tabla 12

***Nivel de CR en los Atributos de las HC en atención estomatológica en el hospital distrital de Pacasmayo 2018\_2019***

<b>Nivel de Atributos de la historia clínica</b>	<b>n<sub>o</sub></b>	<b>%</b>
Deficiente	1	0.3
Por mejorar	302	94.4
Satisfactorio	17	5.3
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Información de las historias clínicas obtenidas mediante SPSS versión 26.0**

La tabla 12 de distribución de frecuencia de la variable calidad de registro de la historia clínica, nos muestra el total de las fichas de calidad, dando como resultado que el 94.4% presenta un nivel Por mejorar. La Norma Técnica N°029-MINSA/DIGGEPRES-V.02, normas que intervienen para garantizar la calidad de la atención recibida. “Por mejorar” puntaje esperado con 60 – 89%, por lo cual se registra inconveniente sobre la pulcritud de la HCL, fecha y hora de la atención, registro del descanso emitido.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados de la evaluación evidenciaron deficiencia en el registro de las historias clínicas. Esta investigación evaluó la CR de las HC en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo, 2018-2019, con resultado de 53.8 % “Por mejorar”, lo cual refleja problemas en el registro de dichas historias clínicas. Así mismo podría existir muchos motivos que causan este resultado: incremento de pacientes en la atención, falta de personal de apoyo, ocultamiento de información, insuficiente apoyo logístico. Rocano (2008) nos indica algunos factores que causan dicho resultado: el interrogatorio inapropiado en ambientes inadecuados, datos insuficientes del paciente por parte del familiar, falta de apoyo logístico. Cruz y Meza (2019) nos indica que el registro de las HC es una constante preocupación de autores e instituciones y de establecimientos de salud por lo tanto es debido elevar la calidad de prestación de servicio a los pacientes.

Teniendo como resultados semejantes a la investigación de Espada (2021) en la clínica odontológica de la universidad privada de Tacna, 2016-2018, con resultado de 74.1% “Por mejorar”, con problemas en el registro de la HC que podría ser ocasionado por el descuido del profesional de no preguntar algunos datos y de no llenar algunos ítems, pacientes que desconocen su situación de salud y/o omiten alguna información; siendo corroborado con otro estudio de Cruz, I. y Meza, R. (2019), en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la universidad Andina del Cusco, semestres 2018 I — II, con resultado de 75.4% Por mejorar; con problemas en el registro de la HC que podría ser causado por mala praxis en el llenado y manejo de las HC por parte de los alumnos. Existen varias medidas que mejoran la calidad de la HC: manuales, normalización de formatos y las evaluaciones periódicas para proponer planes de mejora (Renau y Pérez, 2001).

Sin embargo, se realizó algunos artículos donde los resultados tienen diferente puntuación, pero coinciden con los resultados de las otras investigaciones como: Matzumura, J.P., Reyes, E.J., y Gutiérrez, H. (2020), en el servicio de emergencias quirúrgicas de un Hospital de las Fuerzas Armadas, con resultado de 73,8% “por mejorar”, con problemas en el registro de la HC por incremento de pacientes en la atención. Siendo corroborado con Guevara y La Serna (2017) en

una clínica de la ciudad de Chiclayo,2016, con resultado de 36.4% Regular, es por tal motivo la realización del estudio al establecimiento y tener antecedente de dicho estudio .La mayoría de los registros de las dimensiones de las HC deben mejorar, pero esto no demostraría una deficiencia en la atención del profesional, pero si reflejaría una deficiencia en el seguimiento posterior y una inadecuada organización en el acopio de datos relevantes para futuras acciones de salud (Rocano ,2008).

En tanto se realizó algunos artículos donde los resultados tienen diferente puntuación y también con resultados diferentes como: Alvarado et al (2021), en el servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019, con resultado de 100% “satisfactorio”; resultado por el constante monitoreo que realiza el establecimiento en el registro de la HC. Siendo corroborado con otro estudio de Ayala et al (2019), en consulta externa de obstetricia de un establecimiento de salud nivel I-4 del Callao, con resultado es 74.8% “aceptable”, el estudio se realizó para identificar el problemas y deficiencia en el registro de la HC .Las HC de calidad están condicionadas en su confección, los cuales serían nivel de aprendizaje del profesional, nivel de exigencia institucional, problemas en la confección debido a la falta de conocimiento, beneficios y/o perjuicios por el contenido incompleto (Cuenca et al.,2014).

Los registros de las HC se pueden evaluar de diferentes maneras, pero toman como modelo el formato de auditoria de la calidad en atención odontológica según norma técnica porque está orientada a Evaluar la CR de dichas HC .Es importante recordar que la HC un documento médico legal, en la cual se registra la condición de salud del paciente y procedimientos médicos recibidos por parte del profesional de salud. Por lo tanto, el registro de las HC es una constante preocupación de autores e instituciones y de cualquier establecimiento de salud por lo tanto es debido elevar la calidad de prestación de servicio a los pacientes (Cruz y Meza, 2019).

Así mismo el resultado de la dimensión de la anamnesis fue 61.9% “Satisfactorio” en la cual presenta deficiencia en lugar de nacimiento ,sexo, grado de instrucción, religión y nombre del padre; lo cual no difiere el resultado en otras

investigaciones como: Espada (2021) donde el resultado fue 88.96% “Satisfactorio” en la cual no presenta deficiencia significativa , siendo corroborado con otro estudio de investigación de Cruz et al. (2019) donde el resultado fue 91.3% “Satisfactorio” en la cual no presenta deficiencia significativa .En relación al primer resultado se encuentra un valor inferior que los demás resultados por lo que se recomendaría socializar el resultado para dar propuestas de solución .El propósito de la HC es acumular información sobre el estado de salud de la persona para brindarle la atención que necesita. A lo largo del tiempo el profesional registra las prestaciones de los servicios que el paciente ha recibido (Velito y Ramiro ,2010).

Con respecto a la dimensión del examen clínico fue 49.4% “por mejorar” en la cual presenta deficiencia en examen extraoral, riesgo estomatológico; lo cual no difiere el resultado en otras investigaciones como: Espada (2021) donde el resultado fue 89.6% “por mejorar” en la cual presenta deficiencia en el riesgo estomatológico. Así mismo la investigación de Cruz, I. y Meza, R. (2019) difiere con los dos resultados anteriores porque el resultado de esta investigación fue 61.0% “satisfactorio” en la cual no presenta deficiencia significativa pero el examen extraoral no se encuentra registrado en la HC. Así mismo según Bautista et al. (2016) menciona que los registros clínicos nos demuestran el Desarrollo del profesional en sus funciones asistenciales de acuerdo a las necesidades de la población, el profesional debe tener conocimiento adecuado tanto a nivel profesional y legal.

En tanto la dimensión del plan de trabajo fue 99.7% “satisfactorio”; donde el resultado no presenta deficiencia significativa(Pacasmayo); lo cual no difiere el resultado en otras investigaciones como: Alvarado et al. (2021) (Trujillo) donde el resultado fue 100% “satisfactorio”. Así mismo hay investigaciones que difieren con el resultado como: Espada (2021) (Tacna) donde el resultado fue 59.8% “deficiente”, siendo corroborado con otro estudio de Matzumura et al. (2020) (Lima) donde aparece con un resultado completo de 37.0% y un resultado incompleto de 63.0%. En tanto las investigaciones que se realizaron en los diferentes partes del país tienen resultado diferentes esto podría ser por infraestructura, equipamiento, recurso humano, etc. Así mismo Ministerio de Salud (2005) nos mencionala técnica

de la historia clínica del establecimiento de salud, la cual consiste garantizar un adecuado registro y normalizar el contenido básico de la Historia Clínica.

Así mismo el resultado la dimensión de los exámenes auxiliares e interconsulta fue 100% “deficiente”, donde el resultado es similar en las demás investigaciones como: Espada (2021) donde el resultado fue 86.5% “deficiente” y el estudio de Cruz et al. (2019) donde el resultado fue 89.5% “deficiente”. Tal como se observa las HC están incompletas y deficientes, donde el personal de salud resta importancia a dichos exámenes tal vez por la alta demanda de atención que tiene el servicio, etc., este inconveniente podría ocasionar no llegar al diagnóstico correcto. Es importante el requerimiento de los exámenes a solicitud del personal de salud para el descarte de diagnósticos presuntivos que se tiene del paciente. Matzumura et al. (2020) menciona que el incorrecto registro de las HC puede asociarse con la calidad de atención al paciente de forma negativa la cual puede originar auditorías futuras.

Con respecto a la dimensión del diagnóstico fue 95.9% “satisfactorio”, el resultado no presenta deficiencia significativa; lo cual no difiere el resultado en otras investigaciones como Espada (2021) con resultado de 67.5% “satisfactorio”, presenta deficiencia en el diagnóstico presuntivo y la falta de la CIE-10 en la investigación; siendo corroborado con otro estudio de Alvarado et al. (2021) con resultado de 65% “satisfactorio”, la ausencia de la CIE-10 en dicho estudio fue observada. En relación al primer resultado presenta un valor superior que los demás resultados, es importante el uso de CIE-10 para universalizar los diagnósticos. Es el resultado final la cual tiene relación con anamnesis y examen clínico, existe un diagnóstico presuntivo la cual es un posible diagnóstico; pero existe otro diagnóstico definitivo la cual es el diagnóstico final (N.T. Salud para la gestión de la historia clínica, 2018).

Así mismo el resultado la dimensión de la apreciación fue 99.7% “satisfactorio”. Así mismo en la investigación de Espada (2021) y otros estudios no presentan información de dicha dimensión. En tanto esta dimensión de apreciación es importante porque se observa el pronóstico la cual se trabaja desde la sospecha

del inicio y terminó de la enfermedad, para lo cual es necesario conocer el diagnóstico definitivo de la enfermedad.

Con respecto a la dimensión del tratamiento fue 96.9%, donde el resultado es similar en las demás investigaciones como: Alvarado et al. (2021), con resultado fue 100% “satisfactorio”; siendo corroborado con otros estudios de investigación de Matzumura et al. (2020) con resultado de 65.9% y Espada (2021) con resultado de 67.2% “satisfactorio” el resultado no presenta deficiencia significativa. La importancia de dar un tratamiento cumpliendo la norma para la atención de calidad al paciente. Esto se confirma por lo mencionado por Manrique et al. (2014) La calidad del servicio se afecta con las dificultades, omisiones u errores en el registro de información, pueden afectar de manera indirecta o directa en el tratamiento o de sus posibles eventos adversos debido a mala praxis.

Así mismo el resultado la dimensión del consentimiento informado fue 99.1% “por mejorar” el resultado presenta deficiencia en el consentimiento informado; donde el resultado es similar en las demás investigaciones como: Espada (2021) donde el resultado fue 68.3% “satisfactorio”. En las investigaciones se observó información incompleta al paciente sobre el procedimiento y el consentimiento no firmado de dicho procedimiento la cual se confirma la información con la N.T. Salud para la gestión de la historia clínica (2018) que menciona al consentimiento como un documento en la cual el paciente autoriza el tratamiento que se está brindando y se especifica el estado de salud del paciente, por lo cual debe ser firmado y llenado por el paciente antes del procedimiento y tratamiento.

Con respecto a la dimensión del alta básica Odontológica fue 99.4% “por mejorar” ,donde el resultado es similar en la Investigación de Espada (2021) donde el resultado fue 100% “satisfactorio” .Así mismo dichas investigaciones presentan una deficiencia en la fecha del alta odontológica la cual podría significar la falta de culminación de tratamientos establecidos al paciente, esto se confirmaría con la información de la N.T. Salud para la gestión de la historia clínica (2018) la cual menciona que el alta básica se da cuando el paciente se encuentra libre de todo

foco infeccioso en el sistema estomatognatico la cual debe registrarse el nombre del odontólogo y la fecha del alta odontológica.

Con respecto a la dimensión del Atributos de la HC fue 94.4% “por mejorar” el resultado presenta deficiencia en el registro de fecha, hora de atención y registro de descanso; donde el resultado es similar en las demás investigaciones como: Espada (2021) con resultado de 100% “satisfactorio” el resultado no presenta registro de descanso y sello y firma del profesional; siendo corroborado con otro estudio de investigación de Cruz et al. (2019) con resultado de 70.0% “por mejorar” el resultado presenta una deficiencia en letra legible y sello y firma del profesional. Los Atributos de la HC se evalúa con la conservación y mantenimiento de la historia clínica, pero debe cumplir ciertos criterios: pulcritud, registro de fecha, etc. (N.T. Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud,2018).

Los resultados de las evaluaciones de las HC presentan algunos problemas en la calidad del registro evitando alcanzar el nivel satisfactorio las cuales pueden ser originados por el retraso de las historias clínicas para la atención del usuario ,el personal realiza funciones que no le corresponden ,tiempo inadecuado para la atención de los usuarios, dando como resultado la disminución en el tiempo para el correcto registro de las dimensiones de la HC como: exámenes auxiliares, tratamiento, consentimiento informado, alta básica y atributos de la HC. Así mismo la mayoría de los odontólogos no registran información completa del paciente, pero si realizan atenciones al paciente de manera directa e inmediata de acuerdo al problema que presenta. Por tanto, este descuido del odontólogo puede originarle problemas legales como ser acusado de negligencia y sin tener ninguna evidencia en su defensa (Vivanco ,2009).

El objetivo de este trabajo fue determinar la CR en las HC en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo, para tomar medidas de acuerdo al resultado obtenido, la cual corresponde un “nivel por mejorar “. Así mismo las causas que estén ocasionando el problema en el registro de las HC y de no superar estos inconvenientes podría traer problemas administrativos y/o legales, por tal motivo se recomienda Efectuar evaluaciones periódicas y hacer seguimientos al registro de la HC, socializar los

problemas que fueron evidenciados y realizar capacitaciones y actualizaciones de acuerdo al “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”. Por lo tanto, las historias clínicas de calidad están condicionadas en su confección, los cuales serían nivel de aprendizaje del profesional, nivel de exigencia institucional, problemas en la confección debido a la falta de conocimiento, beneficios y/o perjuicios por el contenido incompleto (Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón ,2014).

Las evaluaciones periódicas a las HC en relación al registro traerán una mejora continua llegando a obtener un registro de calidad satisfactorio. En tanto la sensibilización al personal sobre el correcto registro de la HC, dará como resultado una mayor participación de personal con responsabilidad y conciencia de manera individual y colectiva, por lo que se identificaría los principales inconvenientes que causan el mal registro de las HC, favoreciendo elaborar propuestas para mejorar la calidad del registro y la atención al paciente. Así mismo es importante la entrega de resultado de la investigación al jefe del establecimiento para que realice planes de mejora, fortaleciendo con capacitaciones y actualizaciones de acuerdo al “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica” al personal del establecimiento de salud.

## VI. CONCLUSIONES

- Primera** : No existe calidad de registro en las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019; presenta en su mayoría el indicador por mejorar.
- Segunda** : Existe calidad de la anamnesis en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019.
- Tercera** : No existe calidad del examen clínico en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019; presenta en su mayoría el indicador por mejorar.
- Cuarta** : No existe calidad de los exámenes auxiliares en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019; presenta en su mayoría el indicador deficiente.
- Quinto** :Existe calidad del diagnóstico en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019
- Sexto** :Existe calidad de la apreciación del caso en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo, 2018-2019
- Séptimo** : No existe calidad del plan de tratamiento en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019: presenta en su mayoría el indicador por mejorar.
- Octavo** : No existe calidad del consentimiento informado en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo,2018-2019; presenta en su mayoría el indicador por mejorar.
- Novena** : Existe calidad de la indicación del alta básica odontológica en las historias clínicas en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019.
- Decima** : No existe calidad de la indicación del alta básica odontológica en las historias clínicas en atención estomatológica en el

Hospital distrital Pacasmayo ,2018-2019; presenta en su mayoría el indicador por mejorar.

**Onceavo** : No existe calidad del atributo de la historia clínica en atención estomatológica en atención estomatológica en el Hospital distrital Pacasmayo, 2018-2019; presenta el indicador por mejorar.

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : Sensibilización al personal sobre el correcto registro de la HC, fortaleciéndolos con capacitaciones y actualizaciones de acuerdo al “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”
- Segunda** : Efectuar evaluaciones periódicas al Hospital distrital Pacasmayo al área de salud bucal para hacer seguimientos al registro de la HC en atención estomatológica
- Tercera** : Socializar los problemas que fueron evidenciados en el registro de las HC en atención estomatológica para dar propuestas de mejora continua que nos facilite a una CR satisfactoria
- Cuarta** : Coordinación una revisión técnica entre auditoria y/o área de calidad para tomar medidas estratégicas para capacitar al personal el uso del “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”, siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2
- Quinto** : Revisión trimestral anual de las historias clínicas en atención estomatológica mediante el “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”, siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2.
- Sexto** : Monitoreo continuo del cumplimiento en el registro de las HC, siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2. en atención estomatológica

## **VIII.PROPUESTA**

### **8.1. Priorización de los problemas:**

- Presenta regular registro de la calidad en las HC en atención estomatológica
- Presenta problemas en el registro de las dimensiones de la variable, en su mayoría por lo cual el indicador es por mejorar.

### **8.2. Argumentación de la solución:**

En las últimas décadas se manifestaron algunos inconvenientes con el llenado de la HC completa, siendo considerada un documento médico legal, en la cual se registra la condición de salud del paciente y procedimientos médicos recibidos por parte del profesional de salud. Por lo tanto, las historias clínicas de calidad están condicionadas en su confección, los cuales serían nivel de aprendizaje del profesional, nivel de exigencia institucional, problemas en la confección debido a la falta de conocimiento, beneficios y/o perjuicios por el contenido incompleto (Cuenca, Rodríguez, Soto, y Pentón ,2014)

### **8.3. Objetivos de la propuesta:**

- Mejorar la calidad del registro de la HC en atención estomatológica de acuerdo al “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”
- Sensibilización al personal de odontología sobre el correcto registro de la HC, fortaleciéndolos con capacitaciones y actualizaciones de acuerdo al “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”

### **8.4. Acciones:**

- Coordinación con el comité de auditoría y/o área de calidad para tomar medidas estratégicas para capacitar y actualizar al personal de odontología sobre el correcto registro de la HC trimestral de manera anual.
- Revisión trimestral anual de las historias clínicas en atención estomatológica mediante el “Formato de Auditoría de la calidad de atención odontológica”, siguiendo los parámetros que establecieron la NTS N029-MINSA/DIGEPRES-V. O2.

-Monitorear el registro de las HC trimestral de manera anual en atención estomatológica

-Evaluaciones trimestrales anual al personal de odontología para hacer seguimientos al registro de la HC en atención estomatológica

### 8.5. Presupuesto:

Especifico	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario	Precio total	
<b>A. Bienes</b>						
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>cuaderno cuadriculado A4,</i>	4	Unidad	5.00	20.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>lápices 2B</i>	12	Unidad	1.00	12.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>lapiceros</i>	50	Unidad	1.00	50.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>resaltadores</i>	8	Unidad	4.00	32.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>corrector,</i>	8	Unidad	2.50	20.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>borrador</i>	4	Unidad	1.50	6.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>tajador</i>	4	Unidad	3.00	12.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>Tablero acrílico</i>	2	Unidad	20	40.00
2.3.15.12	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	<i>Folder manila A4</i>	40	Unidad	1.00	40.00
<b>B. Servicios</b>						
2.3.27.42	Procesamiento de datos	Procesamiento de datos	1	Servicio	600	600
2.3.27.116	Servicio de impresiones, encuadernación y empastado	impresiones	200	Servicio	0.50	100
2.3.27.1199	Servicios diversos	fotocopias	800	Unidad	0.20	160
<b>Total</b>						1.092

### **8.6. Documentos de apoyo:**

La propuesta se basa en el trabajo de investigación de Alvarado, M.B., Chian, A.M., Llaque, M.R., Rodríguez, D.R., Marino, S.M. y Urquiaga, S.P. (2021), realizó un artículo sobre Calidad del registro de las HC del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019. Dando por resultado general que la CR de las HC fue satisfactoria por lo cual mencionan que el resultado obtenido es por la constante monitoreo que realiza dicho establecimiento de salud. Así mismo este monitoreo a las HC se realizó según norma de calidad además ha permitido tener una mejora continua por lo que son reconocido como un establecimiento modelo

### **8.7. Impacto de la propuesta:**

- Mejorar la CR de las HC en atención estomatológica.
- Optimizar y garantizar al paciente una atención de calidad.
- Concientización y responsabilidad al personal de salud sobre el correcto registro de la HC.
- Fortalecimiento al comité de auditoría y/o área de calidad para tomar medidas estratégicas para capacitar y actualizar al personal de salud sobre la calidad de registro de la HC.

## REFERENCIAS

- Ayala-Mendivil, R. E., Israel-Ballena, C. A., & Puente, J. L. (2019). *Calidad de las historias clínicas de consulta externa de obstetricia de un establecimiento de salud nivel I-4 del Callao*. Revista de investigación de la Universidad Norbert Wiener, 8(1), <http://dx.doi.org/10.37768/unw.rinv.08.01.002>
- Alvarado-Díaz MB, Llaque-Sánchez MR, Chian-García AM, Rodríguez-Díaz DR, Urquiaga-Casós SP, Marino-Aguilar SM. *Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019. UCV Sci. Biomed. 2021; 4(1): 15-22. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.02>*
- Azzolini E., Furuoa G., Cambieri A., Ricciardi W., Volpe M. y Poscia A. (2019) *Quality improvement of medical records through internal auditing: a comparative analysis. J Prev Med Hyg .60(3): 250-255. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6797889/>*
- Bañuelos N. (1999). *La mala práctica, delgado colima 251 col san Antoniopc.63159 [tepicnay.cecamed@hotmail.com](mailto:tepicnay.cecamed@hotmail.com)*
- Bautista, L.M., Vejar, L.Y., Pabón, M.R., Moreno, J.J., Fuentes L, León, K.Y. (2016). *Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. Rev. Cuid. 2016; 7(1): 1195-203. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.237>*
- Carranco González, E. C. (2018). *Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia Clínica Única. Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra-2017. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8066>*
- El consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica (CONCYTEC) (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo(I+D)*
- Comisión nacional de Investigación Científica y Tecnológica – CONICYT (2010) *Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación. [https://www.conicyt.cl/informacioncientifica/files/2013/05/157-13-REX\\_declaraci%C3%B3n-de-Singapur.pdf](https://www.conicyt.cl/informacioncientifica/files/2013/05/157-13-REX_declaraci%C3%B3n-de-Singapur.pdf)*

Código de ética y deontología (2009). <https://www.cop.org.pe>

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (2002). *Normas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas.*

<https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETC-CR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/pr/Contents/SectionVI/b6sl71.htm>

Cuenca-Garcell, K., Rodríguez-Linares, M.L., Soto-Cortés, A.D., y Pentón- Rodríguez, O. (2014). *La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal.* Revista Cubana de Medicina Militar, 43(4), 534-540. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572014000400012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000400012&lng=es&tlng=es)

Cruz-Coke M., Ricardo. (2005). *universal de bioética y derechos humanos de UNESCO.* Revista médica de Chile, 133(9), 1120-1122. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005000900019>

Cruz I., Meza R. (2019) *Calidad del registro de las historias clínicas en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, semestres 2018 I y II.* Vis. Odontol.Rev Cien. 2019, 6(2): 7

de Souza-costa, S., Martão-Flório, F. (2020). Análise ético-legal de prontuários clínicos de cursos de odontología brasileiros. Rev.bioet. ,28 (3): 486-492. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020283411>

Escuela superior de administración y negocios (2016). *¿Qué es la estadística descriptiva?* <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/que-es-la-estadistica-descriptiva>

Guevara-Ramírez, C.E. y La Serna-Solari, P.B. (2017). *calidad del registro de las historias clínicas en una clínica de la ciudad de Chiclayo - Perú, 2016.* Rev. Salud & Vida Sipanense. 2017; 4(2):42– 49. <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/701>

Guillén-Valle, O. R. y Valderrama-Mendoza, S. R. (2014) *Guía para elaborar la tesis universitaria escuela de posgrado.* [https://www.academia.edu/37024919/GU%C3%8DA\\_PARA\\_ELABORAR](https://www.academia.edu/37024919/GU%C3%8DA_PARA_ELABORAR)

Gil-Flores, M.R. (2017) *Auditorías odontológicas de la Microred Lurín 2016*.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/8642>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, D.F. Editorial, 6ed.McGRAW-HILL.

Hernández-Carazo, D., Solano-Romero, K., Torres-Guevara, E., Trejos- Cisneros, J. J., y Fernández-Chaves, J. M. (2020). *Determinación de la simbología más utilizada en expedientes odontológicos en Costa Rica en el año 2019 con fines de identificación de seres humanos*. *Medicina Legal de Costa Rica*, 37(1), 179-191. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152020000100179&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100179&lng=en&tlng=es).

Junco, L. M. (2020) *Calidad de registro de la historia clínica y satisfacción del profesional del Centro de Salud Jauneche, Los Ríos, Ecuador, 2020*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64109>

López, P.L. (2004). Población muestra y muestreo.

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-62004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-62004000100012&lng=es&tlng=es).

La Declaración de Helsinki (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Llanos-Zavalaga, L. F., Mayca Pérez, J., & Navarro Chumbes, G.C. (2006). *Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos*. *Revista Médica Herediana*, 17(4), 220-226. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2006000400006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2006000400006&lng=es&tlng=es).

Manrique-Guzmán, Manrique-Chávez, J., Chávez-Reátegui y Manrique-Chávez, C. (2014). *Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente*. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2014 Ene-Mar;24(1):17-23.

- Marin, A., Segura, C. & Villalobos, L. (2018). *Evaluación de la calidad de las historias clínicas de pacientes con atención domiciliaria* [Tesis de especialización, Universidad EAN]. [http://hdl.handle.net/10882/91113.\(colombia\)](http://hdl.handle.net/10882/91113.(colombia))
- Martínez-Hernández, J. (2006) *Historia clínica the medical history*. *Cuad. Bioét. XVII, 2006/1ª*. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87505904.pdf>
- Ministerio de Salud. *Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud para la gestión de la historia clínica*". <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187487-214-2018- minsa>
- MINSA (2019). NTS N° 150-MINSA/2019/ DGIESP, *Norma Técnica de Salud para elUso del Odontograma*. Diario Oficial El Peruano N° 14875 <https://busquedas.elperuano.pe/>
- MINSA (2016). NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V02, *Norma Técnica de Salud de auditoria de la calidad de la atención en salud*
- MINSA (2005). N.T. N° 022-MINSA/DGSP-V.02. *Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud*. [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
- Ministerio de salud pública del Ecuador (2008) *manual de uso de los formularios básicos de la historia clínica única, Quito – Ecuador, 2008*
- Norma oficial mexicana NOM013SSA22015, *para la prevención y control de enfermedades bucales*
- Ñaupas-Paitán, H., Mejía-Mejía, E., Novoa-Ramírez, E., Villagómez-Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la tesis*.<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
- Pineda, B.; De alvarado, E. L.; De canales, F. (1994) *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud, Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington* .[https://hdcsudg.files.wordpress.com/2019/03/metodologc3ada\\_investigaci3n\\_canales\\_Alvarado\\_pineda.pdf](https://hdcsudg.files.wordpress.com/2019/03/metodologc3ada_investigaci3n_canales_Alvarado_pineda.pdf)
- Prayoonwong T., Chirattanasak T., Boonyo D., Yuthim N. y Kerdephol N. *The audit of comprehensiveness of dental records at Dental Hospital, Faculty of Dentistry,*

- Naresuan University, Thailand. *Journal of International Dental & Medical Research* [Internet]. 2019. 12(2):584-590. [http://www.jidmr.com/journal/wpcontent/uploads/2019/07/37\\_D18\\_715\\_Tipruthai\\_Pratoonwong\\_layout.pdf](http://www.jidmr.com/journal/wpcontent/uploads/2019/07/37_D18_715_Tipruthai_Pratoonwong_layout.pdf)
- Q.W. Editores SAC (2010). *Diccionario Enciclopédico Universal tercera edición*). [www.grupocultural.com](http://www.grupocultural.com)
- Ortega, A. F. A., Montoya, M. G. B., & Rosas, L. D. N. (2019). *Evaluación de la calidad de la historia clínica en el servicio de consulta externa. Unidad Anidada Chunchi, Chimborazo 2018. Ciencia Digital, 3(2-1)*. <http://dx.doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.1.433>
- Reyes-Armas, J., Matzumura-Kasano, J.P. y Gutiérrez-Crespo, H. (2020). *calidad de los registros de las historias clínicas en el Servicio de Emergencias Quirúrgicas Hospital de las Fuerzas Armadas*. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2880>
- Renau, J., Pérez, I. (2001) *Evaluación de la calidad de las historias clínicas -Unidad de Documentación Clínica y Admisión. Hospital General de Castellón -Pápeles Médicos 2001;10(1):32-40*, <http://www.cendi.edu.co/DOCS/materialDeApoyo/TecnicoLaboralAuxiliarAdministrativoenSalud/auditoriacalidad.pdf>
- Rios-Santos, J.V., Martín-García, P. y Bullón-Fernández, P.(s.f.) *control de calidad*. <https://personal.us.es/jvrios/pdf/nojcr/calidad08salvat.pdf>
- Robles-Espiritu, E.I. (2018). *Auditoria de la calidad de registro asistencial de la historia clínica en atención estomatológica en los establecimientos de salud red de salud Túpac Amaru 2015*. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2147>
- Rojas-Cano, A. (2019), *realizó una investigación sobre calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la norma técnica No. 029- MINSa*. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1558>
- Romero-Cabrera, A., Rivero-Berovides, J., Olascoaga-Pérez, F., Pino-Blanco, R., Figueiras- Ramos, B., y Del Sol- Padrón, L. (2010). *Aproximación a la historia*

clínica: una guía. *Medisur*, 8(5), 183-218.  
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1334/6586>

Rocano, E.P. (2008). *Evaluación de la calidad de los registros de las historias clínicas de los pacientes fallecidos en el Servicio de Emergencia de un Hospital General*. *Rev Soc Peru Med Int*. 2008;21(2):51–4

Royal Australian College of General Practitioners. Improving health record quality in general practice. (2018) <https://www.racgp.org.au/getattachment/73857c48-42ea4712-8d64-a5feede6afc2/Improving-health-record-quality-in-generalpractice.aspx>

Ruelas-Barajas, E. (2007) *Sobre la garantía de la calidad: conceptos, acciones y reflexiones*. [https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1994-130-4-218-226.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1994-130-4-218-226.pdf)

Ruiz Ortiz, Myrian Guadalupe; Guamantica Guamán, Sandra Paulina (2015). *Factores determinantes de la calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva del Hospital Quito no 1. Primer trimestre del año 2015*. Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el Título de Especialistas de Enfermería en Medicina Crítica. Instituto Superior de Investigación y Postgrado. Quito: UCE. 81 p.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4995>

Varo, J. (1994). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios*.  
[https://books.google.com.pe/books?id=gvtXJ\\_yogLYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=gvtXJ_yogLYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false)

Velito A, Tejada S. (2010) *La Historia Clínica como Instrumento de Calidad*. [Internet]. Auditoria Médica Disponible en:  
<http://auditoriamedicahoy.net/biblioteca/La%20historia%20cl%C3%ADnica%20como%20instrumento%20de%20calidad%20Tejada%20Velito.pdf>

Vivanco-Cedeño, B.(2009) *La realidad de la historia clínica odontológica. Propuesta de un formato estandarizado* Revista ADM, 2009 -

biblat.unam.mx.  
2009/od091b.pdf

[https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-](https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2009/od091b.pdf)

Valderrama-Mendoza, S. (2015). *Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial San Marcos 2013 Edición: 2a ed. ISBN:978612302878 7.

Urquiza, R. (2004). *Conceptos de Calidad en Salud. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria*, 7(5). <https://doi.org/10.51987/evidencia.v7i5.5427>

# ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Titulo: calidad del registro en las historias clínicas en atención estomatológica en el hospital distrital Pacasmayo,2018-2019					
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores		
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Calidad de registros en las historias clínicas		
Problema Específico:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Dimensiones	Indicadores	Escala de Valores
¿Cómo es la calidad del registro (CR) en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Determinar la calidad del registro (CR) en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el hospital Pacasmayo ,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el hospital Pacasmayo ,2018-2019	A. Anamnesis. B. Examen Clínico. C. Plan de trabajo	Satisfactorio: 90-100% del puntaje máximo esperado	Ordinal
¿Cómo es la calidad del registro (CR) en la anamnesis en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?,	Establecer la calidad del registro (CR) de la anamnesis en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) de la anamnesis en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	D. Exámenes auxiliares e interconsultas en historia Clínica.	POR MEJORAR :60-89% del puntaje máximo esperado	
¿Cómo es la calidad del registro (CR) del examen clínico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) del examen clínico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) del examen clínico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019	E. Diagnósticos. F. Diagnósticos. G. Apreciación del caso.	Deficiente < 60% del puntaje	
¿Cómo es la calidad del registro (CR) del plan de trabajo en las Historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) del plan de trabajo en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) del plan de trabajo en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	H. Tratamiento. I. Consentimiento Informado.	máximo	
¿Cómo es la calidad del registro (CR) de los exámenes auxiliares e inter- consultas en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) de los exámenes auxiliares e inter- consultas en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) de los exámenes auxiliares e inter- consultas en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	J. Indicación de alta básica Odontológica. K. Atributos de la Historia Clínica.		
¿Cómo es la calidad del registro (CR) del diagnóstico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) del diagnóstico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) del diagnóstico en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019			
¿Cómo es la calidad del registro (CR) de la apreciación del caso en las historias clínicas	Establecer la calidad del registro (CR) de la apreciación del caso en las historias clínicas	Existe calidad del registro (CR) de la apreciación del caso en las Historias Clínicas (HCL) en atención			

(HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019?	(HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019			
¿Cómo es la calidad del registro (CR) del plan de tratamiento en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) del plan de tratamiento en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) del plan de tratamiento en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019			
¿Cómo es la calidad del registro (CR) del consentimiento informado en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) del consentimiento informado en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) del consentimiento informado en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019 Orindaro			
¿Cómo es la calidad del registro (CR) de la indicación del alta básica odontológica en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) de la indicación del alta básica odontológica en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) de la indicación del alta básica odontológica en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo ,2018-2019			
¿Cómo es la calidad del registro (CR) de los atributos en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019?	Establecer la calidad del registro (CR) de los atributos en las historias clínicas (HCL) en la Clínica Estomatológica en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019	Existe calidad del registro (CR) en los atributos en las historias clínicas (HCL) en atención estomatológica en el Hospital de la provincia Pacasmayo,2018-2019			
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>		<b>Técnicas e instrumentos:</b>	
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: Científico Diseño: no experimental, descriptivo, de corte transversal retrospectivo		Población: 4622 Muestra: 355		Técnicas: observacional. Instrumentos: ficha de calidad	
				Método de análisis de datos: Descriptiva: procesar las dimensiones Inferencial: programa estadístico SPSS versión 26.0.	

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de Registro de Historia Clínica	Asegurar una buena calidad de información del paciente, esencial para la atención estomatológica.  (Renau y Pérez, 2001).	Se evaluará a través de la aplicación de un instrumento "Formato de Auditoría de la Calidad en la atención Odontológica". (N.T. Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud,2018).	A. Anamnesis. B. Examen Clínico. C. Plan de trabajo. D. Exámenes auxiliares e interconsultas en historia Clínica. E. Diagnósticos. F. Apreciación del caso. G. Tratamiento. H. Consentimiento Informado. I. Indicación de alta básica Odontológica J. Atributos de la historia clínica	Satisfactorio: 90-100% del puntaje máximo esperado  Por mejorar 60-89% del puntaje máximo esperado  Deficiente < 60% del puntaje máximo	Ordinal

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

<b>ANEXO N° 15</b>			
<b>FORMATO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCION DE ODONTOLOGÍA</b>			
<b>I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA</b>			
<b>MIEMBROS DEL COMITÉ</b>			
<b>NUMERO DE AUDITORÍA</b>			
<b>FECHA DE AUDITORÍA</b>			
<b>SERVICIO AUDITADO</b>			
<b>ASUNTO</b>			
<b>FECHA DE ATENCIÓN BRINDADA</b>			
<b>CODIFICACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA</b>			
<b>CODIFICACIÓN DEL PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA</b>			
<b>DIAGNÓSTICO DEL ALTA</b>			
<b>CIE 10</b>			
<b>II.- OBSERVACIONES</b>			
<b>A) ANAMNESIS</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
<b>FILIACIÓN</b>			
Nombres y apellidos del paciente	1	0	
Lugar de nacimiento	1	0	
Fecha de nacimiento	1	0	
Edad	1	0	
Sexo	1	0	
Domicilio actual	1	0	
Domicilio de procedencia	1	0	
Documento de identidad	1	0	
Estado Civil	1	0	
Grado de instrucción	1	0	
Ocupación	1	0	
Religión	1	0	
Nombre del padre, madre o apoderado	1	0	
Teléfono / correo electrónico	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>14</b>		
<b>ANTECEDENTES</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Antecedentes generales	1	0	
Antecedentes fisiológicos	1	0	
Antecedentes inmunológicos	1	0	
Antecedentes patológicos	1	0	
Antecedentes familiares	1	0	
Antecedentes epidemiológicos	1	0	
Antecedentes ocupacionales	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>7</b>		
<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Fecha y Hora de atención	1	0	
Motivo de la consulta	1	0	
Tiempo de enfermedad	1	0	
Síntomas principales	1	0	

Relato cronológico	5	0	
Funciones biológicas	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>10</b>		
<b>B) EXAMEN CLÍNICO</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Estado General	1	0	
Signos Vitales	1	0	
Examen extraoral	4	0	
Examen intraoral	6	0	
Ficha odontológica	4	0	
Riesgo estomatológico	4	0	
<b>Sub Total</b>	<b>20</b>		
<b>C) PLAN DE TRABAJO</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Plan de trabajo para el diagnóstico definitivo (incluye imágenes)	5	0	
<b>Sub Total</b>	<b>5</b>		
<b>D) EXAMENES AUXILIARES E INTERCONSULTAS EN HISTORIA CLÍNICA</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Exámenes auxiliares	5	0	NA
Interconsultas	3	0	NA
<b>Sub Total</b>	<b>8</b>		
<b>E) DIAGNÓSTICOS</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
a) Presuntivo/s	5	0	
b) Definitivo/s	5	0	
c) CIE 10	2	0	
<b>Sub Total</b>	<b>12</b>		
<b>F) APRECIACIÓN DEL CASO</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Pronóstico	4	0	
<b>Sub Total</b>	<b>4</b>		
<b>G) TRATAMIENTO</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Nombre del medicamento con Denominación Común Internacional	1	0	
Presentación	1	0	
Dosis	1	0	
Frecuencia	1	0	
Vía de administración	1	0	
Medidas generales	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>6</b>		
<b>H) CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Consentimiento informado	3	0	
Descripción del procedimiento	3	0	
<b>Sub Total</b>	<b>6</b>		
<b>J) INDICACIÓN DE ALTA BÁSICA ODONTOLÓGICA</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Nombre del profesional	1	0	
Fecha del alta odontológica	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>2</b>		

<b>K)- ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA</b>	<b>CONFORME</b>	<b>NO CONFORME</b>	<b>NO APLICA</b>
Pulcritud	1	0	
Registro de fecha y hora de atención	1	0	
Registro de descanso médico indicando número total de días de descanso y fechas de inicio y término del mismo	1	0	
Registra apellidos y nombres del paciente, y el número de historia clínica en todas las hojas de la historia clínica	1	0	
Letra legible	1	0	
Sello y firma del cirujano dentista	1	0	
<b>Sub Total</b>	<b>6</b>		
<b>Total</b>	<b>100</b>		
<b>CALIFICACION</b>			
<b>SATISFACTORIO</b>	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
<b>POR MEJORAR</b>	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
<b>DEFICIENTE</b>	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO		
<b>III.- NO CONFORMIDAD</b>			
<b>IV.- CONCLUSION</b>			
<b>V.- RECOMENDACIONES</b>			

## Anexo 4. Base de datos de la prueba de confiabilidad

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	69,3143	42,751	,000	,702
p2	69,8857	41,045	,195	,696
p3	69,3143	42,751	,000	,702
p4	69,3429	42,291	,196	,699
p5	70,1714	41,264	,298	,693
p6	69,3429	42,820	-,044	,703
p7	69,3143	42,751	,000	,702
p8	69,3143	42,751	,000	,702
p9	69,3429	43,232	-,229	,706
p10	70,1429	43,773	-,231	,712
p11	69,4286	42,546	,024	,702
p12	70,3143	42,751	,000	,702
p13	69,8286	40,676	,281	,692
p14	69,5714	42,546	,001	,705
p15	69,4857	41,316	,262	,694
p16	69,4000	40,835	,506	,689
p17	69,4000	40,835	,506	,689
p18	69,4000	40,835	,506	,689
p19	69,5429	40,550	,372	,689
p20	69,4571	40,608	,446	,688
p21	69,5143	40,375	,429	,687
p22	69,6286	40,711	,303	,691

p23	69,3429	41,703	,467	,694
p24	69,7429	38,491	,643	,673
p25	69,5429	38,726	,725	,673
p26	66,7429	23,844	,610	,674
p27	69,3143	42,751	,000	,702
p28	69,3429	41,703	,467	,694
p29	69,3143	42,751	,000	,702
p30	67,3143	32,516	,341	,703
p31	64,4571	38,079	,379	,682
p32	66,3143	42,751	,000	,702
p33	70,2000	42,576	-,008	,706
p34	65,4000	40,835	,256	,693
p35	70,3143	42,751	,000	,702
p36	70,3143	42,751	,000	,702
p37	65,3143	42,751	,000	,702
p38	65,3143	42,751	,000	,702
p39	68,3143	42,751	,000	,702
p40	66,3143	42,751	,000	,702
p41	69,8000	41,929	,086	,702
p42	69,8857	41,104	,217	,695
p43	70,1429	40,891	,351	,691
p44	70,2571	41,785	,299	,696
p45	70,2857	42,328	,180	,699
p46	69,3429	42,938	-,097	,704
p47	70,3143	42,751	,000	,702
p48	67,3143	42,751	,000	,702
p49	69,3143	42,751	,000	,702

p50	70,3143	42,751	,000	,702
p51	69,3429	42,820	-,044	,703
p52	69,3429	42,820	-,044	,703
p53	70,3143	42,751	,000	,702
p54	69,3143	42,751	,000	,702
p55	69,3143	42,751	,000	,702
p56	69,3143	42,751	,000	,702















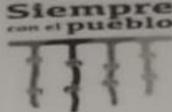
	filiación	antecedentes	enfermedad	anamnesis	examen clínico	plan de tratamiento	exámenes	diagnóstico	apreciación	tratamiento	consentimiento	indicador de calidad	atributos de calidad	total
1	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
2	10	6	7	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
3	8	6	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
4	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
5	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
6	8	4	7	19	12	5	0	12	4	4	3	1	4	64
7	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
8	9	4	7	20	12	5	0	12	4	3	3	1	4	64
9	9	3	7	19	12	5	0	12	4	3	3	1	4	63
10	9	3	7	19	12	5	0	12	4	3	3	1	3	62
11	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
12	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
13	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
14	9	0	8	17	12	5	0	12	4	3	3	1	4	61
15	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
16	9	2	7	18	12	5	0	12	4	3	3	1	4	62
17	11	6	9	26	16	5	0	12	4	3	3	1	4	74
18	10	6	8	24	12	5	0	12	4	4	3	1	4	69
19	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
20	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
21	8	6	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
22	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
23	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
24	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
25	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
26	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
27	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
28	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
29	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
30	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
31	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
32	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
33	7	6	9	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
34	9	5	8	22	16	5	0	12	4	3	3	1	3	69
35	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	0	4	66
36	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
37	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
38	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
39	10	6	8	24	12	5	0	12	4	3	1	1	4	66
40	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	1	1	4	71
41	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
42	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
43	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
44	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
45	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
46	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
47	10	3	8	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
48	10	6	8	24	16	5	0	12	4	4	3	1	4	73
49	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
50	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	2	68
51	10	6	7	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
52	7	6	7	20	12	5	0	12	4	4	3	1	4	65
53	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
54	10	6	9	25	12	5	0	12	4	4	3	1	4	70
55	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
56	10	6	7	23	16	5	0	12	4	4	3	1	4	72
57	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
58	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
59	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
60	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
61	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
62	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
63	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
64	9	6	6	21	16	5	0	12	4	3	3	1	4	69
65	7	4	7	18	16	5	0	12	4	4	3	1	3	66
66	9	0	2	11	16	5	0	12	4	3	3	1	3	58
67	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
68	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
69	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	3	69
70	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
71	7	6	7	20	12	5	0	12	4	4	3	1	4	65
72	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
73	10	2	7	19	6	5	0	12	4	4	3	1	4	58
74	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
75	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
76	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
77	4	6	7	17	16	5	0	12	4	4	3	1	3	65
78	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
79	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
80	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68

81	10	6	8	24	12	5	0	12	4	3	3	1	4	68
82	9	4	7	20	12	5	0	12	4	4	3	1	4	65
83	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
84	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
85	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
86	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
87	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
88	10	4	1	15	12	5	0	12	4	4	3	1	4	60
89	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
90	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
91	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
92	6	6	9	21	16	5	0	12	4	3	3	1	4	69
93	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
94	7	6	8	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
95	9	6	6	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
96	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
97	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
98	8	6	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
99	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
100	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
101	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
102	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
103	7	6	8	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
104	10	6	7	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
105	9	6	7	22	6	5	0	12	4	4	3	1	4	61
106	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
107	9	6	8	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
108	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
109	10	6	7	23	16	5	0	12	4	4	3	1	4	72
110	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
111	6	6	8	20	12	5	0	12	4	3	3	1	4	64
112	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
113	8	6	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
114	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
115	6	3	8	17	16	5	0	12	4	4	3	1	4	66
116	8	6	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
117	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
118	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
119	8	6	9	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
120	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
121	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
122	10	4	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
123	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
124	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
125	8	5	7	20	12	5	0	12	4	3	3	1	4	64
126	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
127	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
128	9	6	9	24	12	5	0	12	4	4	3	1	4	69
129	9	6	9	24	12	5	0	12	4	3	3	1	4	68
130	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
131	9	6	9	24	12	5	0	12	4	4	3	1	4	69
132	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
133	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
134	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
135	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
136	8	0	2	10	16	5	0	12	4	2	3	1	4	57
137	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
138	9	5	8	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
139	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
140	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
141	9	0	0	9	6	5	0	12	4	4	3	1	4	48
142	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
143	10	6	8	24	16	5	0	12	4	2	3	1	4	71
144	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
145	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
146	9	4	7	20	12	5	0	12	4	3	3	1	4	64
147	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
148	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
149	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
150	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
151	9	6	8	23	16	5	0	12	4	4	3	1	3	71
152	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
153	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
154	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
155	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
156	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
157	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
158	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
159	10	6	7	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
160	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71

161	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
162	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
163	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
164	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
165	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
166	10	6	7	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
167	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
168	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
169	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
170	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
171	10	6	7	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
172	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
173	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
174	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
175	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
176	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
177	10	6	7	23	12	5	0	12	4	2	3	1	4	66
178	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
179	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
180	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
181	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
182	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
183	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
184	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
185	10	0	7	17	12	5	0	12	4	4	3	1	4	62
186	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
187	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
188	10	6	7	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
189	8	6	2	16	6	5	0	12	4	4	3	1	4	55
190	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
191	10	0	7	17	16	5	0	12	4	4	3	1	4	66
192	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
193	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
194	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
195	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
196	8	6	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
197	8	6	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
198	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	3	70
199	8	6	2	16	12	5	0	12	4	4	3	1	4	61
200	9	6	2	17	16	5	0	12	4	4	3	1	4	66
201	9	0	2	11	12	5	0	10	4	3	3	1	4	53
202	10	6	2	18	12	5	0	12	4	3	3	1	4	62
203	8	6	9	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
204	9	4	9	22	12	5	0	12	4	5	3	1	4	68
205	9	6	2	17	12	5	0	12	4	3	3	1	4	61
206	8	6	2	16	12	5	0	12	4	4	3	1	4	61
207	8	6	2	16	16	5	0	12	4	3	3	1	4	64
208	9	6	2	17	16	5	0	12	4	3	3	1	4	65
209	8	6	2	16	12	5	0	12	4	3	3	1	4	60
210	8	6	3	17	16	5	0	12	4	3	3	1	4	65
211	9	0	1	10	6	5	0	0	4	3	3	1	4	36
212	10	6	2	18	16	5	0	12	4	3	3	1	4	66
213	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
214	8	6	2	16	16	5	0	12	4	4	3	1	4	65
215	7	6	3	16	16	5	0	12	4	3	3	1	4	64
216	8	6	3	17	12	5	0	12	4	3	3	1	4	61
217	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
218	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
219	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
220	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
221	10	6	7	23	16	5	0	12	4	3	3	0	3	69
222	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
223	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
224	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
225	9	4	7	20	16	5	0	12	4	3	3	1	4	68
226	9	6	9	24	12	5	0	12	4	3	3	1	4	68
227	10	6	8	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
228	10	5	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
229	9	4	7	20	12	5	0	12	4	4	3	1	4	65
230	9	5	7	21	12	5	0	12	4	3	3	1	4	65
231	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
232	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
233	9	3	2	14	16	5	0	12	4	4	3	1	4	63
234	11	5	3	19	16	5	0	12	4	4	3	1	3	67
235	8	6	2	16	12	5	0	12	4	4	3	1	4	61
236	8	6	2	16	12	5	0	12	4	4	3	1	4	61
237	8	6	2	16	16	5	0	12	4	3	3	1	4	64
238	9	6	2	17	16	5	0	12	4	4	3	1	4	66
239	9	4	2	15	16	5	0	12	4	4	3	1	4	64
240	5	6	3	14	16	5	0	12	4	3	3	1	4	62

241	10	6	3	19	16	5	0	12	4	2	3	1	4	66
242	9	6	9	24	16	5	0	12	4	4	3	1	4	73
243	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
244	8	6	2	16	16	5	0	12	4	3	3	1	4	64
245	9	6	2	17	16	5	0	12	4	4	3	1	4	66
246	7	6	3	16	16	5	0	12	4	4	3	1	4	65
247	9	6	8	23	12	5	0	7	4	3	3	1	5	63
248	8	6	9	23	16	5	0	7	4	3	3	1	5	67
249	9	6	3	18	16	5	0	7	4	2	3	1	5	61
250	8	6	3	17	12	5	0	7	4	2	3	1	5	56
251	9	0	2	11	12	5	0	7	4	3	3	1	5	51
252	8	6	3	17	12	5	0	7	4	2	3	1	5	56
253	8	6	2	16	12	5	0	7	4	4	3	1	4	56
254	8	0	2	10	6	0	0	0	0	0	0	1	5	22
255	9	6	3	18	12	5	0	7	4	2	3	1	5	57
256	8	6	2	16	16	5	0	7	4	4	3	1	5	61
257	9	6	3	18	16	5	0	7	4	4	3	1	5	63
258	8	6	9	23	16	5	0	7	4	3	3	1	5	67
259	10	6	3	19	12	5	0	12	4	4	3	1	5	65
260	9	6	2	17	12	5	0	12	4	4	3	1	5	63
261	9	1	2	12	6	5	0	12	4	3	3	1	5	51
262	8	6	3	17	12	5	0	12	4	3	3	1	5	62
263	10	6	2	18	12	5	0	12	4	3	3	1	5	63
264	9	4	2	15	16	5	0	12	4	3	3	1	5	64
265	7	6	2	15	16	5	0	12	4	3	3	1	4	63
266	9	6	2	17	12	5	0	12	4	3	3	1	4	61
267	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
268	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
269	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
270	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
271	10	6	2	18	16	5	0	12	4	4	3	1	4	67
272	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
273	8	6	8	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
274	10	6	7	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
275	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
276	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
277	9	6	8	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
278	7	6	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
279	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
280	9	6	8	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
281	7	6	8	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
282	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
283	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
284	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
285	10	0	2	12	12	5	0	12	4	4	3	1	4	57
286	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
287	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
288	7	6	8	21	16	5	0	12	4	3	3	1	4	69
289	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
290	8	6	8	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
291	10	6	7	23	16	5	0	12	4	4	3	1	4	72
292	9	6	9	24	16	5	0	12	4	3	3	1	4	72
293	8	6	9	23	16	5	0	12	4	3	3	1	4	71
294	6	5	8	19	16	5	0	12	4	3	3	1	4	67
295	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
296	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
297	10	6	8	24	12	5	0	12	4	3	3	1	4	68
298	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
299	10	6	7	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
300	9	6	7	22	16	5	0	12	4	3	3	1	4	70
301	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
302	9	4	7	20	12	5	0	12	4	3	3	1	4	64
303	6	6	7	19	12	5	0	12	4	3	3	1	4	63
304	9	5	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
305	10	4	7	21	12	5	0	12	4	4	3	1	4	66
306	9	6	8	23	12	5	0	12	4	3	3	1	4	67
307	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
308	9	6	7	22	12	5	0	12	4	4	3	1	4	67
309	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
310	10	6	7	23	16	5	0	12	4	4	3	1	4	72
311	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
312	10	6	9	25	16	5	0	12	4	3	3	1	4	73
313	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66
314	9	4	7	20	16	5	0	12	4	4	3	1	4	69
315	8	6	7	21	16	5	0	12	4	4	3	1	4	70
316	8	6	0	14	6	5	0	12	4	4	3	1	4	53
317	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
318	9	6	7	22	16	5	0	12	4	4	3	1	4	71
319	10	6	7	23	12	5	0	12	4	4	3	1	4	68
320	9	6	7	22	12	5	0	12	4	3	3	1	4	66

## Anexo 6. Autorización del hospital

 **GERENCIA REGIONAL DE SALUD** 

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

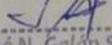
**AUTORIZACION**

EL MEDICO DIRECTOR DEL HOSPITAL DISTRITAL PACASMAYO- DISTRITO DE PACASMAYO-PROVINCIA DE PACASMAYO-REGION LA LIBERTAD.

Autoriza a la C.D. **Angélica Maribel CHÁVEZ EGOAVIL**, COP 22922, ingresar al servicio de admisión, a fin de obtener datos de historias clínicas de atenciones odontológicas, para la realización del tema de su tesis "**CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN EL HOSPITAL DE LA PROVINCIA PACASMAYO 2018\_2019**" que viene estudiando en la escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo.

Pacasmayo, 12 de mayo de 2022.

Atentamente.

   
REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD  
Dr. José N. Galán Seclén  
DIRECTOR HOSPITAL PACASMAYO