



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factores laborales y calidad de registro de historia clínica en
profesionales de salud en un centro materno infantil, Lima 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Garcilazo Paz, Ana Cecilia (orcid.org/0000-0002-5822-0925)

ASESOR:

Dr. Chunga Diaz, Tito Orlando (orcid.org/0000-0003-2933-6715)

CO - ASESOR:

Mg. Gamarra Chávez, Carlos Antonio (orcid.org/0000-0002-56257820)

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

2023

Dedicatoria

A mis hijos Salvador y Rodrigo, a mi madre y a la memoria de mi padre Melecio en quienes me aliento y motivo a seguir adelante en este camino del conocimiento.

Agradecimiento

A Dios, a la Universidad César Vallejo, a mi asesor Dr. Tito Chunga quien me exigió con rigurosidad académica y compartió sus conocimientos, agradecer a la colaboración y apoyo incondicional del Dr. Pablo Nolasco y el Dr. José Villarreal por sus valiosos aportes al desarrollo de esta investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 -Resultado de validación de expertos	20
Tabla 2 Confiabilidad del cuestionario de factores laborales	21
Tabla 3 Confiabilidad de la ficha de cotejos de calidad de registro	21
Tabla 4 Factores laborales	24
Tabla 5 Factores profesionales	25
Tabla 6 Factores institucionales	26
Tabla 7 Calidad de registro	27
Tabla 8 Filiación	28
Tabla 9 Anamnesis	29
Tabla 10 Examen clínico	29
Tabla 11 Diagnóstico	30
Tabla 12 Plan de trabajo	30
Tabla 13 Tratamiento	30
Tabla 14 Atributos de la historia clínica	31
Tabla 15 Evolución	32
Tabla 16 Prueba de normalidad	32
Tabla 17 Rango de coeficientes de Spearman	33
Tabla 18 Relación entre los factores laborales y la calidad de registro de la historia clínica	34
Tabla 19 Relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de la historia clínica	35
Tabla 20 Relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de la historia clínica	36

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Factores laborales.....	24
Figura 2 Factores profesionales	25
Figura 3 Factores institucionales	26
Figura 4 Calidad de registro	27

Resumen

En la investigación titulada: “Factores laborales y calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022”; se enunció como objetivo determinar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en un Centro Materno Infantil, Lima 2022. El estudio fue cuantitativo, correlacional y no experimental. La muestra estuvo constituida por 50 profesionales de salud dedicados al llenado de las historias clínicas; mientras que se emplearon como instrumentos, el cuestionario y la ficha de observación. Los hallazgos evidenciaron que los factores laborales se asociaron positiva y significativamente con la calidad de registro de la historia clínica ($r_{\text{rho de Spearman}}=0.685$; $p=.000$). De igual manera, los factores profesionales e institucionales se relacionaron positiva y significativamente con la calidad de registro obteniendo valores de 0.692 ($p=.000$) y 0.680 ($p=.000$), respectivamente. Por consiguiente, se pudo validar las hipótesis planteadas en la investigación, puesto que se confirmaron la existencia de relaciones significativas entre los factores laborales y la calidad de registro de la historia clínica.

Palabras clave: Factores laborales, calidad de registro, historia clínica.

Abstract

The objective of the study entitled: "Work factors and quality of medical records in health professionals in a Maternal and Child Center, Lima 2022" was to determine the relationship between work factors and the quality of medical records in a Maternal and Child Center, Lima 2022. The study was quantitative, correlational and non-experimental. The sample consisted of 50 health professionals dedicated to filling out clinical histories; while the instruments used were the questionnaire and the observation form. The findings showed that the work factors were positively and significantly associated with the quality of medical record taking (Spearman's $\rho=0.685$; $p=.000$). Similarly, the professional and institutional factors were positively and significantly related to the quality of recording, obtaining values of 0.692 ($p=.000$) and 0.680 ($p=.000$), respectively. Therefore, it was possible to validate the hypotheses put forward in the research, since the existence of significant relationships between the work factors and the quality of the clinical history record was confirmed.

Keywords: Occupational factors, quality of registration, clinical history.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial del Trabajo (OIT) sostiene que es de gran importancia fijar condiciones humanitarias de trabajo para construir sociedades que sean sostenibles, puesto que las personas no aspiran a tener solo un trabajo, sino que este sea uno bueno, donde existan buenas condiciones laborales que ayuden a su desarrollo profesional y personal, obteniendo conocimientos más actualizados requeridos para realizar de mejor manera las funciones, asimismo que sean bien remunerados, que los horarios sean los correctos (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021).

Actualmente diversas instituciones velan por el cumplimiento de factores laborales dado que aseguran que los trabajadores estén motivados y generen una ventaja competitiva, además un plan de capacitación permite que los trabajadores realicen sus funciones de manera más eficiente (Salazar & Bello, 2021). Por otro lado, se encuentran la calidad de registros clínicos que es la evidencia documental de valor, por lo que debe de ser legible, clara, confiable y oportuna (Torres et al., 2021).

A nivel internacional, específicamente en Ecuador el 47.76% de los trabajadores de salud que laboraron en el periodo 2020 en un centro de salud, manifestaron que uno de los factores que influye en su desempeño laboral es su horario rotativo, con un 17.91%. Asimismo, otro de los factores que resalta en las labores médicas es la carga laboral, donde las enfermeras destacaron que poseen una demanda laboral alta con un 80% (Vega & Castillo, 2020). Por otro, lado en China se confirmó que los factores institucionales se asociaban de forma significativa con la actitud por parte del personal hacia el uso de las historias clínicas electrónicas ($\beta = 0,193$, $p = 0,001$), concluyendo que la utilización por parte de otros profesionales en otros ámbitos puede suponer un cambio de habilidades profesionales (Jianxun et al., 2021).

En México en el 2018 en un Hospital Regional fue realizado un análisis de los parámetros de cumplimiento relacionada a los registros clínicos de enfermería, en donde se obtuvo que en el servicio de urgencia la calidad de registros son deficientes en un 70.9%, en donde los indicadores con menor calidad fue en un

67% el registro de la etiqueta diagnosticada y en un 66% las intervenciones por parte del personal de enfermería, además se reveló que los factores falentes eran en su mayoría la omisión de información durante la documentación; situación que genero que el cumplimiento de los registro clínicos fuese categorizado como regular por el 81,2% de acuerdo a los estándares de calidad (Torres et al., 2021).

A nivel nacional se dispone de las Norma Técnica de Salud para la Gestión de las historias clínicas diseñadas por el Ministerio de salud, el cual ha establecido los parámetros para que estas sean desarrolladas de forma eficiente y se pueda brindar un excelente servicio de atención al público, en este sentido, se brindan las directrices para que sean manejadas de manera correcta y se brinden un respaldo de protección hacia los usuarios (Ministerio de Salud [MINSAL], 2018).

Sin embargo, en el Seguro Social de Salud de Lima, presenta condiciones laborales inadecuadas, lo cual conlleva a que los trabajadores presenten incapacidad para cumplir con sus funciones e incluso ocasionar abandono laboral por parte del personal de enfermería, además en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen uno de los factores que influye en la motivación y productividad laboral es el factor de riesgo psicosocial, donde el 47,14% de los trabajadores registrados en el 2021, tenían más de 20 años laborando, el 52.85% del personal es influenciado por factor ambiental, el 78,60% indicó la presencia de sobrecarga de trabajo y el 54,3% manifestó presenciar un ritmo de trabajo de nivel exigente (Calderón & Rivas, 2021).

En el periodo 2020 en el servicio de Medicina Interna de un Hospital local en Chiclayo- Perú, las enfermeras manifestaron que no les alcanza el tiempo para registrar la atención que les brinda a los pacientes más delicados, por lo que registran lo más importante y lo demás se comunica de manera verbal al colega de turno, lo cual puede generar dudas sobre la situación del paciente y el trabajo del personal de enfermería y presentarse inconvenientes ético-legales (Soza et al., 2020). Por otro lado, en el Hospital Regional Docente Las Mercedes fueron los aspectos individuales (edad, situación laboral, educación, entre otros) así como los organizacionales (número de hospitalizados y enfermeros) los que incidieron en la

calidad de la escritura de las notas de enfermería con un coeficiente de significancia ($p < 0.05$) entre ambas (Custodio, 2018).

Con respecto a la problemática local, en el Centro Materno Infantil, Lima según lo conversado con el personal médico indicaron que existen ciertos aspectos profesionales que generan inconvenientes al momento de registrar la información clínica de los pacientes como posiblemente el poco conocimiento y manejo de los trabajadores de las hojas de registro, además de las excesivas horas laborales, lo cual no permite que tengan el tiempo suficiente para llenar las historias clínicas como corresponde; también indicaron que la falta de materiales y la elevada demanda de pacientes dificulta el cumplimiento del registro de pacientes. Por otro lado, dicha situación probablemente está afectando a que se anote correctamente los datos de los pacientes e incluso que se olviden de anotar los exámenes clínicos, lo cual pone en riesgo la evaluación y diagnóstico de los pacientes. De continuar dicha situación es muy probable que no se brinde el tratamiento correcto y perjudique la salud de los pacientes; de manera que, en esta investigación se desea determinar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de la historia clínica en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Asimismo, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?; siendo los problemas específicos a) ¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?, b) ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de la historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?

Este estudio presentó justificación de una forma teórica porque se emplearon aspectos teóricos, tales como la teoría de los factores laborales y calidad de registro para obtener los resultados que permitan conocer la situación de las variables en estudio, plantear posibles respuestas a las interrogantes en estudio, contrastar y respaldar los resultados que se encuentren. Por otro lado, se presenta una justificación metodológica porque se empleó un cuestionario para analizar los factores laborales y la calidad de registro y una ficha de observación para evaluar

las historias clínicas; los cuales podrán ser utilizados por otros investigadores que realicen un estudio similar, puesto que se encuentran validados.

En cuanto a la justificación práctica, el estudio brindaría soluciones a un problema que se da comúnmente y para que los directivos del Centro Materno Infantil tomen en un futuro las medidas correspondientes que les permita subsanar las debilidades halladas. Asimismo, sirve de evidencia para que aquellos profesionales de salud de otros centros médicos, que están encargados de registrar historias clínicas puedan tomarlo como ejemplo y guía para realizar adecuadamente dicho proceso.

Finalmente, sobre la justificación social, la investigación es importante porque beneficiaría a los profesionales de la salud al identificar la situación actual de los factores laborales que influyen en su desempeño y así se puedan tomar iniciativas que mejoren sus condiciones laborales y, por otro lado, beneficiaría a los pacientes porque con ello se podría acrecentar la calidad de los registros de la información médica y así obtener un adecuado diagnóstico de su estado de salud.

Por otro lado, el objetivo general fue determinar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en un Centro Materno Infantil, Lima 2022 y los objetivos específicos: a) Establecer la relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022, b) Establecer la relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de la historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Respecto a la hipótesis general es: Existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022, cuyas hipótesis específicas son: a) Existe relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022, b) existe relación significativa entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el presente apartado será presentada una revisión de postulados y posturas teóricas que guardan un vínculo con las variables factores laborales y calidad del registro, sin embargo, es importante destacar que los estudios que vinculen ambas variables de manera conjunta son escasos.

En este sentido, entre los encontrados en el plazo a nivel internacional se presentan los siguientes iniciando por Vásquez (2022), en su investigación sobre los factores que se vinculasen a grado de la calidad del registro de historia clínicas, teniendo una estructura metodológica con un diseño no experimental, transversal, correlacional causal, además conformado por 110 profesionales, del mismo modo, se usó la encuesta y el cuestionario, obteniendo como resultados de la dimensión de factores profesionales que el 42% tuvo una posición neutral, el 28% tuvo satisfacción, el 25% insatisfacción respecto a ciertas características y un 5% estuvo insatisfecho, esto sobre si conocían correctamente aquellos factores de interés sobre su percepción de la calidad de los registros. Finalmente se concluyó que si hay aspectos relacionados que inciden en calidad de registro de las historias clínicas y que esto dependerán de cómo se mantiene el tratamiento a la información para que siga manteniéndose de utilidad.

El estudio de Anziliero (2021), tuvo por fin examinar la calidad del registro y analizar el grado de cumplimiento de lo establecido en las normas técnicas de historias clínicas, su metodología fue cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 100 historias clínicas, y se utilizó de instrumento una guía de análisis documental, obteniéndose por resultados que, el 100% de las historias clínicas analizadas se observó que los datos del paciente son identificados, el 96% de historias clínicas están presentes y en 4% se ubicó ausente, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente están presentes en 25% y ausente en el 75% de las historias clínicas. Por lo tanto, se concluyó que la calidad del registro de las historias clínicas es la adecuada porque se cumple con la norma técnica y el grado de cumplimiento fue elevado teniendo como base también la norma técnica.

Asimismo, Castro et al. (2021) tuvo como objetivo analizar, factores que influían sobre los estándares de calidad de los registros de la historia clínica electrónica,

es decir trata sobre los factores que han de intervenir en cómo se presenta la historia clínica en el área de urgencia de diferentes centros de atención primaria, a nivel metodológico se estructuró como cuantitativo, descriptivo, transversal y cualitativo, con una población de 223 participantes, como técnica se uso de la encuesta y dos cuestionario por instrumento, también se emplearon entrevistas pactadas oportunamente, obteniendo como resultados que el 33% de los profesionales refiere conocer las auditorias de coordinación, el 42% indican que desconoce las condiciones de coordinación médica, mientras que el 25% de los encargados de las jefaturas medicas refieren que no conocen sobre las responsabilidades de índole personal de sus compañeros. Se concluyó que, que la calidad académica se vincula con el grado de conocimiento en el registro adecuado de urgencias médicas.

En Ecuador también se desarrolló el estudio de Junco (2020), y su finalidad fue conocer los parámetros establecidos y su relación con los registro de las historias clínicas y como esto podría vincularse con el grado de satisfacción de los profesionales que laborasen en un centro médico de salud, utilizándose una metodología retrospectivo, cuantitativa, no experimental, básica, descriptivo y correlacional, además teniendo a una muestra de 104 registros y también 14 profesionales de la salud, obteniendo por hallazgos y una significación bilateral de ,482 y un coeficiente de Rho de -,205, así mismo, se aprecia un nivel moderado del 64.30% en la satisfacción y un nivel del 100% en la calidad de registro de la Historia Clínica. Finalmente se concluyó que, no existió una asociación indirecta moderada entre la calidad del registro de historia clínica y la satisfacción de los profesionales, además de una situación adecuada de calidad de registro.

Del mismo modo, en la investigación de Carranco (2017), se tuvo por objetivo encontrar los aspectos que inciden en los parámetros de los registros de enfermería de la historia clínica única de los pacientes, teniendo una metodología descriptiva, transversal, analítico y cuantitativo, utilizándose la encuesta y la observación, a una muestra de 364 historias, obteniendo por resultados que los factores vinculados con los parámetros de calidad la motivación por el personal frente a la remuneración que perciben en el mes en un 35.9%, la motivación al logro mediante la búsqueda del éxito profesional y personal en un 44.6%, los reconocimientos recibidos el

70.7%, la diversificación de actividades de enfermería en un 31.6%, la coordinación de promueve la integración del personal hacia el trabajo en equipo un 39% y. Finalmente se concluyó, que tanto los elementos extrínsecos como intrínsecos tienen una incidencia sobre la calidad del registro de enfermería y sus formularios de la historia clínica, proponiéndose un chequeo para revisión de la calidad de registros y su avance sistemático.

A nivel nacional, Espada (2021), quien tuvo por finalidad ubicar la asociación de calidad de registro de la historia clínica con la supervisión de un centro médico privada, quien desarrollo de una metodología del tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de tipo observacional, se seleccionó 363 como muestra de historias clínicas, del mismo modo, se usó la encuesta y el cuestionario, obteniendo el resultados en un 74.1% el nivel es “por mejorar” en las historias clínicas, 24.2% son “satisfactorias” y el 1.7% es “deficiente”, mientras que la supervisión del docente fue catalogada como “normal” con 92.1 %. Finalmente se concluyó que hay una asociación significativa entre la calidad de registros de la historia clínica y la supervisión, además que la supervisión que ejerce el docente a las historias clínicas no es buena.

Del mismo modo para Cunto et al. (2020) estudiaron qué factores se correlacionan con la calidad de los registros del servicio de enfermería en urgencias del Hospital de Apoyo Cangallo. La investigación cuenta con métodos cuantitativo, de tipo aplicado, de diseño no experimental y correlacional. Los métodos utilizados fueron encuestas y observaciones directas, así como las herramientas de cuestionarios y las listas de cotejos, con una muestra de 30 enfermeros. Se encontró que los factores personales se relacionado con la calidad de la historia con p- valor menor de 0.05, asimismo, los factores institucionales se asociaron con la calidad de la historia con p-valor están por debajo del 5%, por lo que se concluyó que los factores personales e institucionales se encuentran relacionados con la calidad de los registros (SOAPIE) en los servicios de emergencia.

En el estudio de Pariapaza y Puga (2017) estableció la relación entre los factores individuales e institucionales y la calidad de los registros de atención en los servicios médicos para hombres en Arequipa. Tuvo una estructura metodológica

cuantitativa, correlacional y diseño no experimental. Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento como cuestionario administrado a 14 sujetos del personal de enfermería y 209 historias clínicas. Se halló que el 92,8% del servicio de enfermería eran mujeres, el 57,2% tenían entre las edades 27 y 35, el 71,4% tenían una licenciatura, el 85,7% tenían una especialización y el 50% tenían experiencia profesional de 5 años. De los factores personales, el 92,9% mostró un efecto moderado en los registros de enfermería, mientras que, de los factores institucionales, el 50% mostró un bajo impacto en los registros de enfermería. En cuanto a la calidad: Nursing Evolution Notes y Kárdex obtuvieron 60,3% y 65,1% de deficiencia respectivamente. Se concluye que, utilizando las estadísticas de chi-cuadrado, los factores individuales e institucionales no se asociaron significativamente con la calidad del registro del servicio de enfermería.

A nivel local, Saavedra (2019) en su investigación científica tuvo por finalidad encontrar los factores que se llegaban a relacionarse con la calidad de los registros de las historias clínicas, fue no experimental, transeccional correlacional y causal, con una muestra de 80 sujetos del personal médico, se usó la encuesta y el cuestionario, obteniendo por resultados que el 40% de colaboradores representaba a los contratados, el 33,8% es nombrado y el 26,3% está en locación de servicio, también se obtuvo que el 76,3% que no hace algún otro trabajo además de labor en el establecimiento el profesional y el 23,8% si realiza algún otro trabajo. Se concluyó que, si hay factores que están relacionados con la calidad de registro de las historias clínicas.

Del mismo modo para Cajaleón (2017) tuvo por finalidad encontrar la situación de calidad del registro respecto a la estructura, aplicación del proceso y seguridad del paciente, fue aplicada, cuantitativa, descriptiva, transversal, retrospectiva, además con una población y muestra de 68 registros clínicos, de este modo se usó el análisis documental y la lista de cotejo, obteniendo como hallazgos que el 30.9% tienen la calidad de registro elevada, mientras que el 45.6% la tienen en moderado y el 23.5% la tienen en bajo, concluyendo que la calidad del registro mayormente es moderada, puesto que no existe un registro correcto de datos relativos y objetivos, no encuentran el diagnóstico, además, no se registra ni la planificación, ejecución y evaluación del mismo.

Referido a la definición de la variable factores laborales, Maquera (2021), menciona que son aquellos factores que pueden modificar, afectar o también contribuir dentro del ambiente laboral, pudiendo provocar una alteración de la estructura de cómo se desarrollan las acciones en una organización, afectando así la capacidad productiva del personal que labora en el mismo. Sin embargo, según Muhammad y Stella (2020), menciona tienen que ver mucho con el comportamiento que pueda expresar las personas al momento de realizar un trabajo, además que se puede evaluar la capacidad de la productividad de los empleados teniendo en cuenta los factores como la educación, la salud y las horas de trabajo.

Asimismo, Rad y Kim (2018) mencionan que los factores laborales pueden afectar negativamente la productividad de los trabajadores, por ser componentes de gestión clave para completar actividades con éxito.

Referido a las teorías que abordan tanto la primera como la segunda variable tenemos que, para la primera variable, la cual es factores laborales, se toma la concepción teórica desarrollada a fines de los años 50 de Herzberg, quién propuso el desarrollo de la motivación humana, la cual indica que está debe pertenecer a dos factores, la primera tiene relación hacia los factores higiénicos dentro de las organizaciones, en la cual habla sobre las acciones y condiciones que rodean al individuo, sea este las condiciones físicas o ambientales del trabajo, los procesos de pagos económicos enfocándose a los salarios, también los beneficios que éste pueda tener, así como el seguimiento a los reglamentos que se tengan que respetar, luego se habla de los factores motivacionales, en la cual se relaciona el contenido del cargo de las tareas que el colaborador cumple y los deberes relacionados con el mismo, indicando que si dichos factores aumentan, también será mayor la satisfacción de este cuando desarrollen adecuadamente su trabajo (Samira et al., 2020, p.2).

Por otro lado, cuando se habla sobre la teoría de las relaciones humanas, inspirada por Elton Mayo en los años 50, esta enfoca al ser humano como aquel que tiene la naturaleza de ser un ser sociable y de cual también he de generar la sociabilidad para mejorar su rendimiento productivo, de esta manera significa que sus motivaciones son debido a los muchos de los objetivos que se plantean nivel social, también tienen que ver un poco con las necesidades básicas que pretende cubrir

dentro de la sociedad, destacando de esta manera que el ser humano no es un ente aislado, sino que pertenece un grupo extra de comunicación, de carácter social deportivo o sindical, en donde siempre va desear ser integrado y considerado tanto por sus actitudes como también por las funciones que se realiza (Kure et al., 2018, p.14), aplicando de esta manera que la persona es el colaborador he de buscar pertenecer a la misma, haciendo énfasis también que va a emplear sus capacidades para el desarrollo de actividades que pueden cumplir con el adecuado ritmo de los servicios que puede ofrecer, esto dentro la organización para beneficio de la misma y del mismo modo también resaltar su capacidad de poder adaptarse a ella (Zoller & Muldoon, 2019, p.51).

Para la medición de la variable factores laborales, se tomó en consideración lo mencionado por Uturunco (2018) quien indican que ésta compuesta por la dimensión de los factores profesionales, los cuales hacen referencia a aquellas nociones personales de cada colaborador sobre las acciones que hacen que remita su trabajo y de esa manera exprese el desarrollo del mismo, teniendo en cuenta su experiencia profesional, el grado de conocimientos, las horas que ha de cumplir en su labor, entre otros y también la dimensión de los factores institucionales, los cuales es la composición de aquellos recursos, de los cuales dispone la institución para poder elaborar adecuadamente el plan de desarrollo laboral, tanto administrativo como las condiciones de trabajo dentro de la misma institución esto para garantizar un flujo referente de factores laborales (pp.2-3).

Dentro de esta variable se explica a la primera dimensión, los factores personales son considerados cualidades personales que nos facilita predecir algún comportamiento en situaciones específicas, estos se clasifican en biológicos, psicológicos y socioeconómicos (Asto et al., 2021), en donde se hace referencia el indicador de la experiencia profesional, la cual es citado según la cantidad de experiencia que pueda tener la persona para desempeñar ciertas labor, el modo de ofrecer el desarrollo de un servicio (Molinero et al., 2017, p.190), del mismo modo el grado de conocimiento que pueda tener sobre la capacidad técnica para poder desarrollar una actividad, de la misma manera se refiere las acciones de horas laborales y el modo en que es empleado este tiempo para poder realizar los servicios o emplear el uso de ese tiempo en diversas actividades productivas, las

cuales tengan relación a su orden de trabajo (Dehghani, 2020, p.463). Por último, se hace referencia de igual manera a las actividades motivadoras, las cuales son identificadas como las que hacen posible el desarrollo adecuado y pleno de las acciones laborales de cada individuo, esto dentro de un entorno laboral (Affouneh et al., 2020, p.860).

Para la segunda dimensión de esta variable se tiene a los factores institucionales, los cuales son aquellos elementos de los cuales la organización hace exponer para que el colaborador puede brindar adecuadamente el servicio, de la misma manera le sirvan de herramientas de apoyo para que pueda tener un desarrollo adecuado de sus actividades (Sikombe et al., 2021, p.3), siendo el caso de los recursos materiales, en donde se puede obtener la posesión de los elementos y las herramientas tecnológicas, luego están los recursos humanos, estos enfocados a la calidad del personal, la manera en la cual este se gestiona y cómo se estructura el mismo, para que de esa forma se tenga un personal debidamente capacitado (Holmberg et al., 2019, p.6), del mismo modo también se habla del ambiente físico en el cual es entregado por la institución, donde se esperan lugares amplios, sin distracciones físicas y también permitan que el personal pueda ejercer sus labores sin interrupciones (Bailey, 2018, p.144).

Luego se habla sobre el plan de capacitación donde se debe de dar las herramientas en base a los conocimientos prácticos, que se necesita dentro de la institución de salud, para que de esta forma pueda tener un personal debidamente capacitado y también con el conocimiento sobre las posibles problemáticas que puedan ser resueltas de forma directa, dándole libertad y criterio a los trabajadores de salud, también se habla sobre la elevada demanda de atención en dónde se debe velar por el adecuado manejo que puede tener el sistema administrativo, logrando de este modo un mejor trato por parte de los expertos de salud los cuales van a tener mejores métodos maneras y formas de poder tratar a los mismos pacientes (Kurul & Yasemin, 2017, p.4).

Referido a la definición conceptual de la calidad de registro, Scarpis et al., (2021) refiere que es la principal herramienta utilizada por los profesionales sanitarios para registrar la información clínica de los pacientes, la cual nos permite tomar decisiones clínicas y de acuerdo con las normas de calidad internacionales y

nacionales”, p. 2). Además, Alwihabi (2019) refiere que, con el uso de la tecnología, esta herramienta es una gran fuente para la investigación, ya que en ella se almacenan miles de datos clínicos y de medicación de los pacientes. (p. 502)

De esta manera, Lino, 2021 también nos dice que guarda la información de los pacientes, datos clínicos recogidos por los profesionales sanitarios que participan en el proceso de atención, incluidos médicos, enfermeros, terapeutas y otros especialistas. (p. 2) Por ello, Charnock (2011) menciona que es importante que la atención se registre con precisión para permitir la prestación de una atención sanitaria eficaz, coherente y adecuada, adaptada específicamente a cada paciente, (p. 91)

Referido al modelo que abordan la segunda variable, la cual es calidad de registro, es utilizada principalmente la capacidad de observar, teniendo esto en cuenta puesto que se describe la medición o calificación de acciones o procesos, bajo este punto se puede hablar sobre la observación sistemática, donde se indica que dicho proceso metodológico se encarga de poder estudiar la corriente de los comportamientos perceptibles, la forma en la cual dichos comportamientos o circunstancias son registradas, además de la manera en cómo se cuantifican, lo cual también puede implicar el análisis de las relaciones secuenciales, poder observar a sus acciones y covariación sea el caso (Vera et al., 2020, p.31). De esta manera también se indica que dicho proceso o situación puede ayudar a reconocer cómo está comportándose la realidad que nos rodea, indicando que aquí se pueden describir las acciones de estas y también calificar si estas acciones son las correctas, comparándolas con lo sucedido a nivel del contexto que nos rodea (Vattøy et al., 2019, p.8).

Además, debemos indicar que dentro del vínculo de observación, referido está directamente la observación sistemática, esta comprende desde lo más específico hacia lo más compuesto, elaborando de esta manera una visión óptima de la realidad que nos rodea, entendiendo que esta puede cambiar o variar pero, tiene que mantener una estructura adecuada y también un fin continuo, teniendo como ejemplos de evaluación de condiciones materiales principalmente, luego las situaciones que está circulando a nuestro alrededor, seguido de las acciones o circunstancias que pueden ser provocadas por ciertos elementos o individuos, sea

el caso de aquellos a los que observamos, luego se continúa con el tipo de área en la cual deseamos obtener mayor información (Sánchez et al., 2020, p.4).

También sea el caso de un desarrollo específico sobre una investigación directa, sobre la conducta o sobre la manera de la percepción de las cosas, estas serán nuestro principal efecto de observar, demostrando aquí que la observación puede ser muy aguda o muy parametrada, como también puede ser vista de modo general, para poder obtener de esta manera una imagen completa de aquello que se observa y compararla con cada uno de los puntos que la conforman, para de este modo poder tener una información más completa sobre aquello que se desea observar y del mismo modo poder calificarlo, otorgando de esta manera datos que sean de utilidad ya sea para comparar o simplemente brindar resultados sobre lo que se observa y posibilitando el llegar a una conclusión efectiva de lo que observa (Strømme et al., 2020, p.25).

Para la medición de la variable calidad de registro, se tomó en consideración lo mencionado por el Ministerio de Salud, de este modo se proponen los puntos claves para poder organizar adecuadamente un registro y considerarlo de calidad en base a la información que pueda obtener, destacando los datos de filiación, la anamnesis, donde se elaboran previamente preguntas hacia el paciente, luego está el ejecutar adecuadamente el examen clínico, luego el elaborar un adecuado diagnóstico debidamente para poder llegar a planear un plan de trabajo y, luego al tratamiento que se debe de seguir para la mejora continua y por último haber encontrado atributos y poder reportar la evolución del paciente, teniendo en base al tratamiento aplicado y el plan de trabajo que se le ha tenido sí mismo (Ministerio de Salud [MINSAL], 2016, p.28).

Cuando se habla sobre la calidad de un registro, en un proceso de atención de consulta médica, se debe tener en cuenta los puntos claves que hacen que la misma tenga un efecto positivo, en donde se otorgue información sobre la condición que presenta el paciente, comenzando por los datos principales del paciente como sus nombres y apellidos del paciente, número de historia clínica, lugar y fecha de nacimiento, edad, sexo, domicilio actual, lugar de procedencia, entre otros, así como el anamnesis que se es descrita a través de fecha y hora de atención, motivo de la consulta, tiempo de enfermedad, relato cronológico, funciones biológicas y

antecedentes, como también brindar un examen clínico, la cual hace referencia a aquellas anotaciones o apuntes de información de estos pacientes que comprende el peso, talla, estado general, el examen clínico regional – general y funciones vitales para proceder con el diagnóstico del especialista a través del presuntivo, definitivo y uso del CIE 10, por otro lado, se habla del plan de trabajo y el tratamiento que este paciente pueda tener, donde se debe verificar los exámenes de patología clínica, de diagnóstico por imágenes pertinentes, la interconsultas y otros puntos que se debe haber realizado a un paciente para poder dar un veredicto adecuado sobre la situación actual de estados en el que se encuentre, o sea por una dolencia o una accidente provocado (Sharikh et al., 2020, p.7).

De este modo, se deben tomar apuntes adecuados de percibir y para poder expresar el tipo de tratamiento al que se le pueda permitir recurrir al paciente, este punto comprende consigna presentación, dosis del medicamento, vía de administración, frecuencia del medicamento, duración del tratamiento, nombre de medicamentos y régimen higiénico-dietético, luego se habla sobre los atributos de la historia clínica, en este punto referencia a la legibilidad de los escritos, pulcritud, no uso de abreviaturas, sello y firma del médico tratante y contar con los formatos de atención integral por etapas de vida, por último, la evolución, que comprende acerca de cómo se va desarrollando el paciente, tenido en cuenta la importancia de poder formar debidamente un registro firme y adecuado en base de información importante, que se pueda utilizar como referencia sobre el grado o nivel de salud que puede presentar el paciente durante un proceso de consulta (Sahile et al., 2020, p.375).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

En primer lugar, esta investigación operó de conformidad con el paradigma positivista que concibe una realidad es objetiva ordenada por leyes y mecanismos naturales con regularidad interpretable, por lo que se requiere la creación de herramientas para estudiarlo. Asimismo, apunta a la objetividad a través de la actividad de medir y cuantificar datos, por otro lado, implica neutralidad para los investigadores, así como también observar, experimentar, probar los efectos, entre otros (Hernández et al., 2014, p.586)

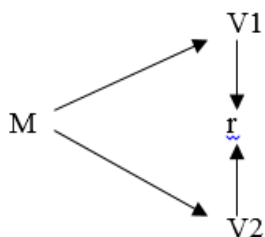
Por otra parte, el estudio se tipificó como básico ya que se rige por la finalidad de recolectar datos valiosos de las variables a partir del contacto con la unidad de investigación a propósito de ampliar los conocimientos o las teorías propuestas con anterioridad ya existentes (Ñaupas et al., 2018, p.134).

La actual investigación se circunscribió en un enfoque cuantitativo, de modo que posibilita el alcance de los objetivos presentes en la investigación mediante el uso de bases numéricas y también a través del análisis estadístico adecuado (Hernández & Mendoza, 2018, p.216). El método fue hipotético-deductivo dado que, como menciona Castro et al., (2020), es un enfoque lógico que se caracteriza por la transición de lo universal a lo específico, es decir, parte de supuestos anteriores, en comparación con la inducción, su conclusión se encuentra tácitas en las ideas (p.13).

Por otra parte, el estudio se situó en un nivel correlacional, dado que, el fin se basó en analizar la asociación actual entre las variables de estudio (Haldun, 2018, p.122), siendo los factores laborales y la calidad de registro.

Por otro lado, por la finalidad del estudio este se caracterizó por ser observacional, es decir, no experimental porque el fin era observar sin alterar las condiciones de las variables (Scott, 2018, p.23). Así mismo, se caracterizó por ser transversal, puesto que el proceso de recolección de información estuvo ejecutada en un solo periodo de tiempo (Xiaofeng & Zhenshun, 2020, párr.6).

El esquema es el siguiente:



En donde:

M: Muestra.

V1: Factores laborales.

V2: Calidad de registro.

r = Relación.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores laborales

Definición conceptual: Entendida como aquellos factores que pueden modificar, afectar o también contribuir dentro del ambiente laboral, pudiendo provocar una alteración de la estructura de cómo se desarrollan las acciones en una organización, afectando así la capacidad productiva del personal que labora en el mismo (Maquera et al., 2021, p.6).

Definición operacional: Se define operacionalmente a través de sus dimensiones: factores profesionales y factores institucionales. Y consta de 16 ítems.

Indicadores: Siendo estos la experiencia profesional, el conocimiento, las horas laborales, las actividades motivadoras, los recursos materiales, también los recursos humanos, el valor del ambiente físico, la importancia de un plan de capacitación y la elevada demanda de atención.

Escala de medición: Se mide mediante la escala ordinal.

Variable 2: Calidad de registro

Definición conceptual: Entendida como aquel compendio de información ordenada dentro del acto médico, el cual es considerada muy importante para la elaboración de un diagnóstico y también a futuro poder elegir algún tipo de condición terapéutica, para esto se debe de recaudar los requisitos básicos mínimos, dándole la importancia a la información que se puede obtener del paciente (Scarpis et al., 2021, p.5).

Definición operacional: Esta variable se operacionalizó a través de sus dimensiones: filiación, anamnesis, examen, diagnóstico, plan de trabajo, tratamiento, además de atributos y evolución, consta con 16 ítems.

Indicadores: Siendo la anotación de datos del paciente, el registro de datos de la consulta, la anotación de exámenes clínicos, la visualización de diagnósticos del paciente, la verificación de exámenes previos, el apunte de los tratamientos del paciente, también la legibilidad y pulcritud de la historia clínica y por último los apuntes sobre la evolución del paciente.

Escala de medición: Se mide mediante la escala ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Para Carrasco (2018) la población es considerada como aquel grupo individuo, de las cuales ha de tratarse un estudio de investigación científico (p.215). En el caso de la presente investigación, se contó con la participación de los profesionales encargados del registro de las historias clínicas del Centro Materno Infantil, por ello, debido a que es una población pequeña, se contempló la inclusión de toda la población como muestra; de modo que el muestreo fue censal.

Criterios de inclusión: Se consideraron a los profesionales del Centro Materno Infantil, encargados del registro de las historias clínicas, profesionales con más de tres meses de labor, profesionales de todas las edades.

Criterios de exclusión: Se tomaron en cuenta los profesionales de otros centros médicos, profesionales del centro Materno infantil que no están encargados del registro de las historias clínicas y los profesionales que tienen menos de tres meses en labor.

3.3.2 Muestra

Se conceptúa como un subconjunto de la población, de quien se recogerán datos de valor informativo, además son representativos de la población (Hernández y Mendoza, 2018, p.206), los cuales son 50 profesionales, quienes se encargan del registro de las historias clínicas del Centro Materno Infantil.

3.3.3 Muestreo

Referido al muestreo aplicado, este fue no probabilístico intencionado, debido a que se incluyen en la evaluación a todos los miembros del estudio, acogiéndose del mismo modo a quienes deseen participar, contando con la totalidad de su población y muestra.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue el profesional encargado del registro de las historias clínicas del Centro Materno Infantil.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Para la primera variable fue empleada una encuesta con la intencionalidad de poder recoger información de los participantes de manera rápida y precisa (Ren et al., 2022, pár.4). Por otra parte, también se usó, en el caso de la segunda variable, la calidad de registro, la técnica de la observación, que se describe como la manera en la cual el investigador se relaciona con el contexto del estudio, analizando las distintas actividades en desarrollo durante un tiempo determinado (Katz & Ross, 2018, p.510),

3.4.2 Instrumentos

Sobre el tipo de instrumento a utilizarse, este fue el cuestionario, que está compuesto por preguntas que se relacionan con las dimensiones de la variable a estudiar (Ñaupas et al, 2018, p.216). Del mismo modo, se recurrió a la ficha de cotejo, que entendida como aquel listado de aspecto a ser evaluados, verificados e indicados como conformes al momento de iniciar una evaluación de la observación sobre unos elementos de interés (Davis et al., 2017, p.17).

Ficha de instrumento 1: Variable factores laborales

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir los factores laborales

Autor: Elba Luz Barreto Ayala (2016)

Lugar: Lima.

Fecha de aplicación: 2016.

Objetivo: Determinar los factores asociados al Registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - Essalud.

Administrado a: Enfermeras del Servicio de Emergencia del hospital

Tiempo: 25 min

Margen de error: 0.5%

Observación: El instrumento presenta 2 dimensiones, 9 indicadores y 16 ítems, factores profesionales (8 ítems) y factores institucionales (8 ítems).

Ficha técnica del instrumento 2: Variable calidad de registro.

Nombre del instrumento: Formato de evaluación de calidad de registro de consulta externa para medir la calidad de historias clínicas

Autor(a): Ministerio de salud-MINSA-Implementación de auditorías de la calidad de establecimientos de salud 2016.

Lugar: Lima.

Fecha de aplicación: 2016.

Objetivo: Determinar la calidad de registro de las historias clínicas

Administrado (a): Historias clínicas de los profesionales del Centro de Salud Materno Infantil.

Tiempo: 20-25 minutos.

Margen de error: 0.5%.

Observación: El instrumento presenta 8 dimensiones, 48 indicadores, filiación (15 ítems), anamnesis (6 ítems), examen físico (5 ítems), diagnóstico (3 ítems), plan de trabajo (6 ítems), tratamiento (7 ítems), atributos (5 ítems) y evolución (1 ítems).

3.4.3 Validez y confiabilidad

Tales cuestionarios contaron con validez y confiabilidad. La validez se refiere a la medición del instrumento usado por los investigadores, lo que asegura que puede describir o predecir eficientemente sobre las variables en estudio (Ñaupas et al., 2018, p. 276). Por ello, en esta investigación, los instrumentos fueron validados por un juicio de expertos a fin de garantizar que las herramientas utilizadas pueden medir de manera adecuada las variables objeto de estudio. Al respecto, en la tabla 1, se muestran los resultados de la validación de expertos.

Tabla 1

Resultado de validación de expertos

Variable	N.º	Especialidad	Nombre	Opinión del experto
Factores Laborales	1	Metodólogo	José Enrique Villareal Palomino	Aplicable
	2	Temático	Lorenzo Orlando Ramos Vásquez	Aplicable
	3	Temático	John Melvi Lozano Castro	Aplicable
Calidad de registro	1	Metodólogo	José Enrique Villareal Palomino	Aplicable
	2	Temático	Lorenzo Orlando Ramos Vásquez	Aplicable
	3	Temático	John Melvi Lozano Castro	Aplicable

Nota. Elaboración propia

Por otra parte, la confiabilidad de las herramientas se alcanza luego de la aplicación de una fórmula estadística que arroja un coeficiente que puede variar de no confiabilidad hasta máxima confiabilidad (0 a 1) (Castro et al., 2020, p. 6). Así, se evaluó la confiabilidad de los instrumentos por consistencia interna, contemplando el coeficiente alfa de Cronbach. En ese sentido, los resultados se muestran en las tablas siguientes:

Tabla 2*Confiabilidad del cuestionario de factores laborales*

Coeficiente Alfa de Cronbach	Número de elementos
.972	16

Nota. Elaboración propia.**Tabla 3***Confiabilidad de la ficha de cotejos de calidad de registro*

Coeficiente Alfa de Cronbach	Número de elementos
.994	48

Nota. Elaboración propia.

De acuerdo con las tablas anteriores, los coeficientes Alpha de Cronbach resultaron 0.972 y 0.994, para factores laborales y la calidad de registro, respectivamente. Por lo tanto, ambos instrumentos poseen una confiabilidad muy alta.

3.5 Procedimientos

Para la recolección de datos, la aplicación de la técnica de la encuesta para la variable factores labores fue aplicada de manera virtual, elaborado por Google Forms. Por otro lado, para la variable calidad de registro, se coordinó previamente con el Centro Materno Infantil, el cual está ubicado en Lima, para poder ejecutar adecuadamente las listas de cotejos. Así mismo, la documentación necesaria fue entregada a la casa académica a fin de obtener el permiso y autorización para proceder con la ejecución de la investigación, posteriormente se creo un ambiente adecuado para poder recolectar los datos de los pacificantes a fin de garantizar el correcto llenado.

Además, se inició tramitando en la institución la documentación pertinente con la finalidad de conseguir la autorización respectiva para la ejecución del proyecto. Luego, se procedió a tener un ambiente libre de distracciones para la ejecución correcta del llenado adecuado de la lista de cotejo; de esta manera garantizar un correcto desarrollo de la investigación.

3.6 Método de análisis de datos

Para la etapa de procesamiento y análisis de información primero se ejecutó la aplicación de los instrumentos a fin de recoger la información esperada, seguidamente se creó una base de datos de acuerdo al orden de los ítems de las respuestas obtenidas y los datos extraídos de las historias clínicas, esto fue realizado en el programa Microsoft Excel. A partir de esta base de datos, se procedió a ejecutar tanto el análisis descriptivo, como el análisis inferencial con el fin de averiguar el grado de relación, mediante el software estadístico SPSS versión 25. Asimismo, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas; distribuyéndose los datos en tablas en pro de su presentación.

3.7 Aspectos éticos

En la presente investigación, se tomaron los principios de la calidad ética de la investigación de la Universidad César Vallejo descritos en el “Código de Ética en Investigación” por el Vicerrectorado de investigación, así como también, los estipulados metodológicamente por la Asociación Americana de Psicología (APA) séptima versión, para la elaboración y presentación de las tablas, figuras, referencias y citas. Además, el documento estuvo en concordancia con los postulados de la carrera profesional respecto a la autonomía y beneficencia. Este último principio, es entendido como el acto de crear un beneficio sobre la población estudiada; mientras que el principio de autonomía alude a que aquellos sujetos designados como muestra deben decidir voluntariamente su participación de forma responsable (Moscoso & Díaz, 2018, pp.59-60). Así, se garantizó su derecho a decidir si formar o no parte del estudio.

Por último, su desarrollo se alineó a los aspectos éticos de la investigación académica, respecto al principio de no maleficencia, que es considerado el de mayor valor pues refiere que no se causará daño, sea de forma directa o indirecta, a aquellos participantes de la investigación (Moscoso & Díaz, 2018, p.59). Por ende, para la presente investigación, se buscó regular las condiciones de exposición a fin de limitar la incidencia de malestares en los trabajadores de la salud que se dedican al llenado de las historias clínicas del Centro Materno Infantil. Además, sobre el principio de justicia, que es entendido como el trato afable a cada uno de los

participantes, sumado al trato equitativo entre los mismos (Moscoso & Díaz, 2018, p.60).

IV. RESULTADOS

Previo al abordaje de los objetivos, tanto de los específicos como del general, se precisa la exposición de los hallazgos de orden descriptivo a fin de lograr una aproximación a la realidad problemática de estudio. Así, se principia con la interpretación de las tablas correspondientes de acuerdo a cada una de las variables de estudio: Factores laborales y calidad de registro.

Resultados descriptivos

Tabla 4

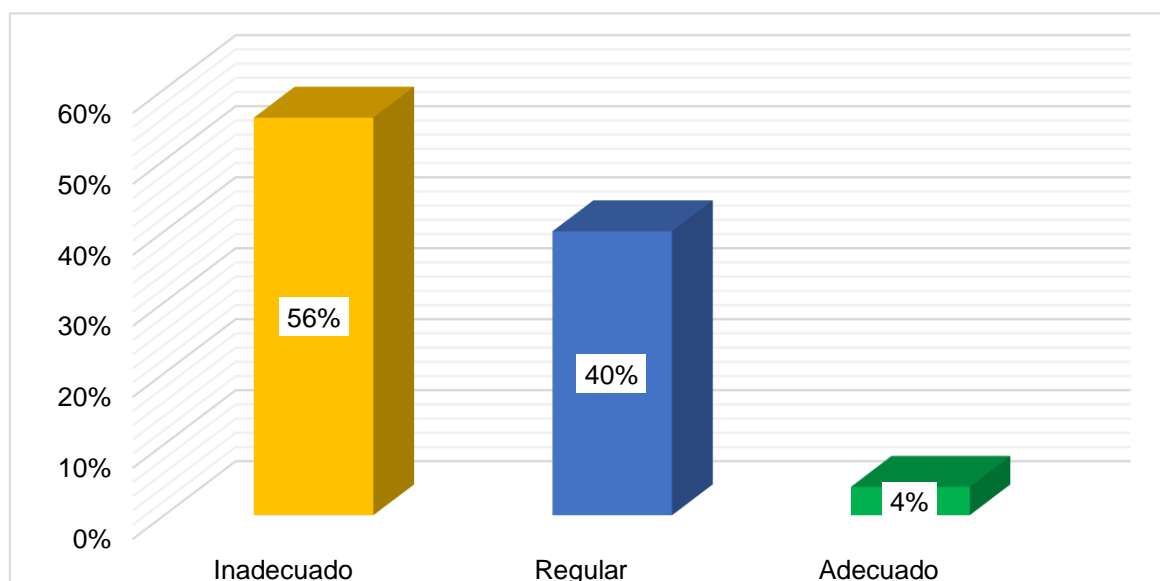
Factores laborales

Calificación	Rango		Frecuencia	%
	Desde	Hasta		
Inadecuado	16	36	28	56%
Regular	37	57	20	40%
Adecuado	58	80	2	4%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de los factores laborales a partir de la base de resultados del programa SPSS.

Figura 1

Factores laborales

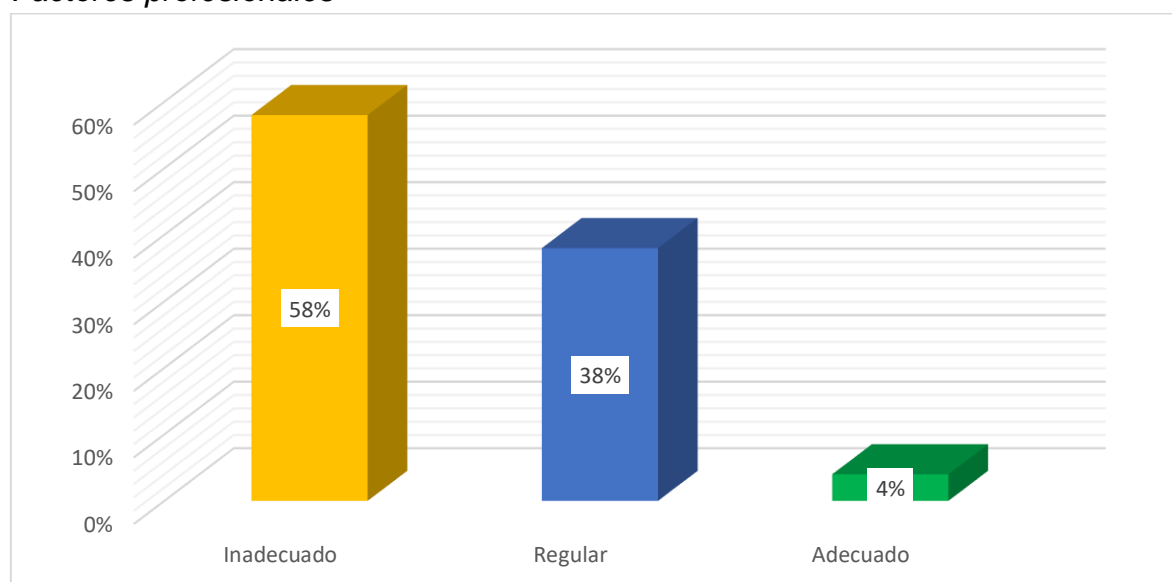


Como se aprecia en la tabla 4 y figura 1, la mayoría considera que el nivel de los factores laborales se encuentra en un nivel inadecuado con un 56%, asimismo, el 40% de los profesionales encargados del registro de las historias clínicas del Centro Materno Infantil lo valoraron en un nivel regular y solo el 4% la percibe como adecuado. El resultado puede indicar que los empleados mencionados no suelen disponer de un perfil competencial básico como capacidades, conocimientos y experiencia para desempeñar satisfactoriamente sus funciones. Asimismo, las directivas para el llenado de historias clínicas permitirían que se alcance el cumplimiento de objetivos; sin embargo, las condiciones de trabajo como la disposición del horario y la cobertura de profesionales podría perjudicar el desenvolvimiento óptimo de los trabajadores por la sobrecarga laboral ante la insuficiente atención de la demanda de los pacientes, generando experiencias de estrés que dificulten la concentración de los profesionales.

Tabla 5
Factores profesionales

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuado	6	14	29	58%
Regular	15	23	19	38%
Adecuado	24	30	2	4%
Total			50	100%

Figura 2
Factores profesionales

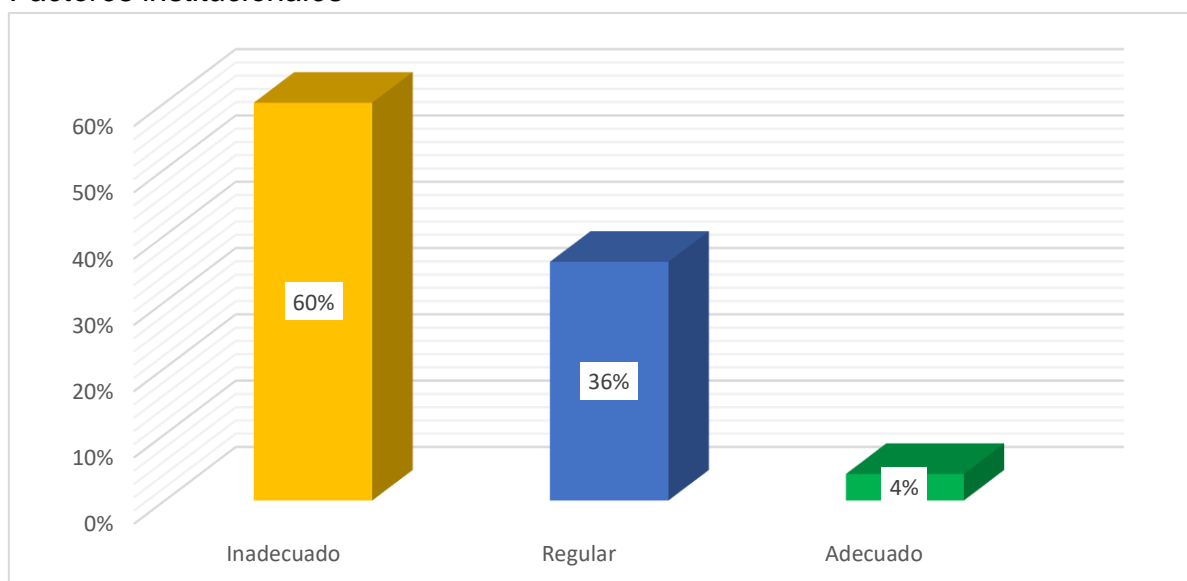


Como se aprecia en la tabla 5 y figura 2, la mayoría considera que el nivel de los factores profesionales se encuentra en un nivel inadecuado con un 56%, asimismo, el 38% de los profesionales encargados del registro de las historias clínicas del Centro Materno Infantil lo valoraron en un nivel regular y solo el 4% la percibe como adecuado. A partir de esto, puede referirse que los colaboradores no reciben las capacitaciones adecuada en relación a su profesión y desconocen en la mayoría de los casos las normas de gestión de la historia clínica a nivel nacional, además la programación excesiva de horas suele afectar los estándares de calidad de las historias clínicas y muchos no se sienten motivados a ejecutar con eficiencia tal tarea.

Tabla 6
Factores institucionales

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuado	10	23	30	60%
Regular	24	37	18	36%
Adecuado	38	50	2	4%
Total			50	100%

Figura 3
Factores institucionales



Como se aprecia en la tabla 6 y figura 3, la mayoría considera que el nivel de los factores institucionales se encuentra en un nivel inadecuado con un 60%, asimismo, el 36% de los profesionales encargados del registro de las historias clínicas del

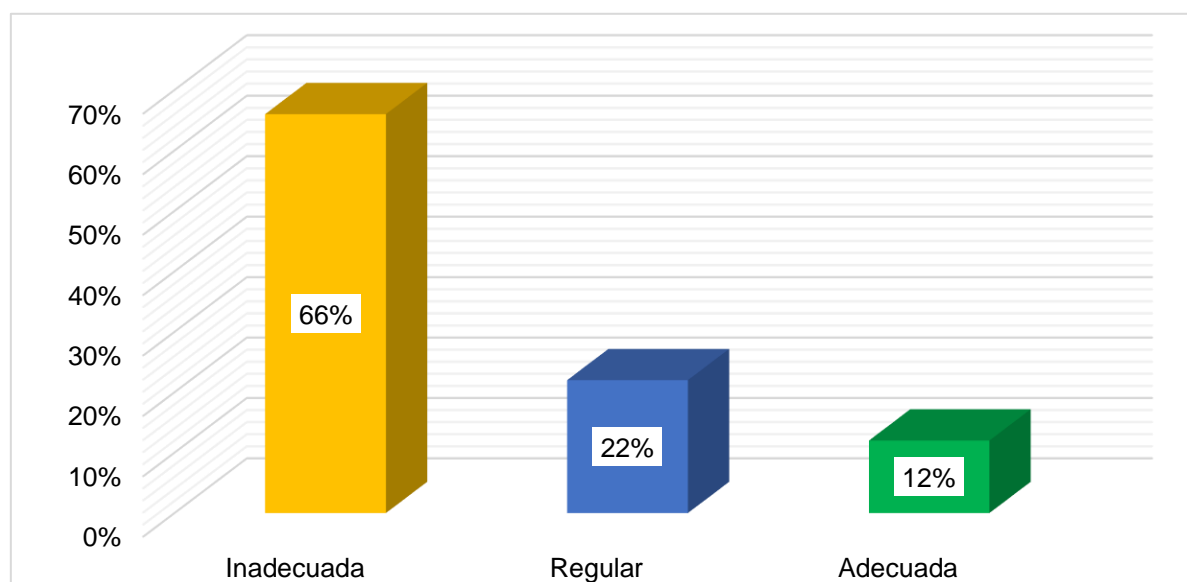
Centro Materno Infantil lo valoraron en un nivel regular y solo el 4% la percibe como adecuado. El resultado puede indicar que no se disponen de las herramientas tecnológicas para el desarrollo adecuado de los registros y que pocas veces disponen de los útiles de escritorio necesarios, además de no disponer de los documentos estandarizados y muchas veces deben improvisar, de igual forma se evidencia que el tiempo asignado de atención y el ambiente influye sobre la calidad de registro y, se evidencia que la cantidad elevada de atención influye puesto que deben realizar los registros con premura.

Tabla 7
Calidad de registro

Calificación	Rango		Frecuencia	%
	Desde	Hasta		
Inadecuado	48	111	33	66%
Regular	112	175	11	22%
Adecuado	176	240	6	12%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

Figura 4
Calidad de registro



En la tabla 7 y figura 4, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 70% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, la calidad de registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 22%, en un nivel regular y solo el 12% la considera adecuada. Tal hallazgo respondería a la presencia de ciertos factores entre los cuales los colaboradores no tienen el debido reconocimiento a la importancia que supone una documentación de utilidad médica que sirve de referencia para las decisiones futuras que sean establecidas por el personal a cargo de cada paciente. Asimismo, se podría evidenciar que los supervisores del hospital no instan eficientemente a los profesionales encargados a ser perspicaces y minuciosos con los datos registrados a fin de facilitar la comunicación entre profesionales y probabilizar el éxito en el tratamiento y la posterior recuperación de los pacientes que reciben atención en dicho centro hospitalario.

Tabla 8
Filiación

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	14	33	32	64%
Regular	34	53	13	26%
Adecuada	54	70	5	10%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 8, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 64% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, la filiación de registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 26%, en un nivel regular y solo el 10% la considera adecuada. En este sentido, se evidencia que en ocasiones los datos del paciente no son llenados de manera completa o no son legibles, de la misma manera el lugar y la fecha de nacimiento de los mismos evidenciando falencias en ello.

Tabla 9
Anamnesis

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	7	16	35	70%
Regular	17	26	10	20%
Adecuada	27	35	5	10%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 9, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 70% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, la anamnesis de registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 20%, en un nivel regular y solo el 10% la considera adecuada. Tal hallazgo denota que muchos datos son omitidos como el relato cronológico, el tiempo de enfermedad o son llenados con premura y no se detalla el motivo de consulta y los antecedentes previos del paciente.

Tabla 10
Examen clínico

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	5	12	34	68%
Regular	13	20	12	24%
Adecuada	21	25	4	8%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 10, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 68% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, el examen clínico de registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 24%, en un nivel regular y solo el 8% la considera adecuada. En este sentido, se evidencia que los datos con respecto al estado general no suelen llenarse de manera detallada y en ocasiones estos no son legibles para el resto del personal por la rapidez en la que suele hacerse o la poca motivación de los colaboradores.

Tabla 11
Diagnóstico

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	3	7	32	64%
Regular	8	12	16	32%
Adecuada	13	15	2	4%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 11, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 64% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, el diagnóstico del registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 32%, en un nivel regular y solo el 4% la considera adecuada. Tal hallazgo denota que en la mayoría de los casos el diagnóstico registrado no suele ser legible o suele omitirse información relevante

Tabla 12
Plan de trabajo

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	6	14	32	64%
Regular	15	23	15	30%
Adecuada	24	30	3	6%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 12, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 64% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, el plan de trabajo del registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 30%, en un nivel regular y solo el 6% la considera adecuada. Esto denota que los exámenes de diagnósticos por imágenes o de patologías no se registran de manera adecuada ni las referencias a otros centros hospitalarios.

Tabla 13
Tratamiento

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	8	19	33	66%
Regular	20	31	11	22%
Adecuada	32	40	6	12%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 13 y figura 10, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 66% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, el tratamiento del registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 22%, en un nivel regular y solo el 12% la considera adecuada. Esto denota que los datos relacionados al tratamiento como el nombre de medicamento, el régimen alimenticio y las medidas generales no se llenan de forma correcta, lo cual genera que la percepción se perciba como inadecuada en la mayoría de los casos.

Tabla 14
Atributos de la historia clínica

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	4	9	32	64%
Regular	10	15	12	24%
Adecuada	16	20	6	12%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 14, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 64% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, los atributos de historias clínicas del registro se ubicarían en un nivel inadecuado; mientras que, según el 24%, en un nivel regular y solo el 12% la considera adecuada. En este sentido, no disponen en muchas ocasiones de los formatos de atención integral, la letra no suele ser legible y el uso de abreviaturas es bastante común por la premura del llenado.

Tabla 15
Evolución

Calificación	Rango		Frec.	%
	Desde	Hasta		
Inadecuada	1	2	32	64%
Regular	3	4	14	28%
Adecuada	5	5	4	8%
Total			50	100%

Nota. La tabla expone resultados sobre niveles de la calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 15, se evidencia que, de conformidad con la percepción del 64% de los profesionales que se ocupan del llenado de las historias clínicas en un Centro Materno Infantil, la evolución de historias clínicas del registro se ubicaría en un nivel inadecuado; mientras que, según el 28%, en un nivel regular y solo el 8% la considera adecuada. En este sentido no se dispone de un seguimiento en la mayoría de los casos de la evolución del paciente en el llenado de la historia clínica y esta información suele ser omitida.

Resultados inferenciales

En aras de propicio tratamiento inferencial de los datos en función a los objetivos planteados, se requiere el cumplimiento de un requisito previo y consiste en averiguar el ajuste a la distribución normal de los datos para, posteriormente, definir la prueba correlacional idónea: R de Pearson (paramétrica) o Rho de Spearman (no paramétrica). Al respecto, se brindan los resultados obtenidos a continuación en la tabla 16.

Tabla 16
Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores laborales	,952	50	,043
Factores profesionales	,954	50	,048
Factores institucionales	,943	50	,018
Calidad de registro	,904	50	,001

Filiación	,900	50	,000
Anamnesis	,889	50	,000
Examen clínico	,903	50	,001
Diagnóstico	,904	50	,001
Plan de trabajo	,901	50	,001
Tratamiento	,907	50	,001
Atributos de la historia clínica	,913	50	,001
Evolución	,854	50	,000

Nota. La tabla expone resultados sobre la prueba de normalidad a partir de la base de resultados del programa SPSS.

Como se visualiza en la tabla 16, dado que el tamaño muestral no superaba los 50 profesionales, se optó por aplicar la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, identificándose que la variable factores laborales y la calidad de registro, con sus respectivas dimensiones, tienen una distribución no normal, por esa razón se seleccionó la prueba correlacional no paramétrica Rho de Spearman en favor de la consecución de los objetivos propuestos.

Por otro lado, a fin de comprender los parámetros de interpretación, a continuación, se muestran los intervalos y la interpretación de sus valores según el rango de coeficientes de Rho Spearman.

Tabla 17

Rango de coeficientes de Spearman

Interpretación	Valor
Correlación negativa perfecta	-0.91 a -1.00
Correlación negativa muy fuerte	-0.76 a -0.90
Correlación negativa considerable	-0.51 a -0.75
Correlación negativa moderada	-0.11 a -0.50
Correlación negativa débil	-0.01 a -0.10
No hay correlación	0.00
Correlación positiva débil	+0.01 a +0.10
Correlación positiva moderada	+0.11 a +0.50
Correlación positiva considerable	+0.51 a +0.75
Correlación positiva fuerte	+0.75 a +0.90
Correlación positiva perfecta	+0.91 a +1.00

Nota. Tomado de Montes et al. (2021)

Como se aprecia en la tabla 17, los intervalos se refieren a un valor de referencia que nos permite ver las correlaciones existentes entre los datos de las dos variables, a partir de ello, las siguientes páginas de este trabajo interpretan los valores obtenidos de la prueba de Spearman en base a lo presentados anteriormente.

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Ha: Existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Tabla 18

Relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica

			Factores laborales	Calidad de registro
Rho de Spearman	Factores laborales	Coeficiente de correlación	1.000	.685
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	50	50
de registro	Calidad de registro	Coeficiente de correlación	.685	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	50	50

Nota. La tabla expone resultados sobre la relación entre factores laborales y calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 18, se visualiza que los factores laborales se relacionan de manera positiva y significativa con la calidad de registro en el Centro Materno Infantil, dado que, coeficiente de correlación es de 0.685 y la significancia igual a 0.000, ello permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa entre las variables. Por consiguiente, mientras se incrementa el nivel de los factores laborales como la experiencia profesional, los conocimientos adquiridos, las herramientas tecnológicas, los ambientes y los planes de

capacitación; se acrecienta la calidad en el registro de los datos pertenecientes a la historia clínica de cada paciente en este establecimiento de salud. De este modo, es posible validar la hipótesis general enunciada.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Ha: Existe relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Tabla 19

Relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica

		Factores profesionales	Calidad de registro
Rho de Spearman	Factores profesionales	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,692**
		N	50
	Calidad de registro	Coeficiente de correlación	,692**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	50

*. La correlación es significativa en el nivel .05 (2 colas).

Nota. La tabla expone resultados sobre la relación entre factores profesionales y calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 19, se visualiza que los factores profesionales se relacionan de manera positiva y significativa con la calidad de registro en el Centro Materno Infantil, dado que, coeficiente de correlación es de 0.692 y la significancia igual a 0.000, ello permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa ente la dimensión y la variable Por consiguiente, mientras se incrementa el nivel de los factores profesionales como el perfil competencial, la

experiencia y los conocimientos; se acrecienta la calidad en el registro de los datos pertenecientes a la historia clínica de cada paciente. Por ende, se procede con la validación de la primera hipótesis específica.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Ha: Existe relación significativa entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.

Tabla 20

Relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica

		Factores institucionales	Calidad de registro
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Factores institucionales	Sig. (bilateral)	,680**
		N	.000
	Calidad de registro	Coefficiente de correlación	50
		Sig. (bilateral)	,680**
		N	,000
		50	50

Nota. La tabla expone resultados sobre la relación entre factores institucionales y calidad de registro a partir de la base de resultados del programa SPSS.

En la tabla 20, se visualiza que los factores institucionales se relacionan de manera positiva y significativa con la calidad de registro en el Centro Materno Infantil, dado que, coeficiente de correlación es de 0.680 y la significancia igual a 0.000, ello permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir, existe relación significativa entre la dimensión y la variable. Por consiguiente, mientras se

incremente el nivel de los factores institucionales como los recursos materiales y humanos, así como, el ambiente físico y el plan de capacitación; se acrecienta la calidad en el registro de los datos pertenecientes a la historia clínica de cada paciente. Por ende, se procede con la validación de la primera hipótesis específica.

V. DISCUSIÓN

Tras la aplicación de los instrumentos seleccionados, se procedió a efectuar el procesamiento estadístico tanto descriptivo como inferencial a propósito de conseguir la comprobación de las hipótesis previamente formuladas. Además, los resultados logrados se organizaron en tablas para optimizar y agilizar su respectiva interpretación. Ahora bien, en esta sección, se buscó contrastar los hallazgos obtenidos con aquellos que se identificaran en otros estudios realizados que posean un diseño metodológico similar; justificándose, además, la semejanza o divergencia entre sus conclusiones y las de la presente con el respaldo de los fundamentos teóricos localizados en la literatura científica.

En primera instancia, a nivel general se validó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula, dado que, se tuvo un valor de significancia de 0,000 y un coeficiente de Rho de 0.689 demostrándose que existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de la salud en un Centro Materno Infantil. El hallazgo respondería, en parte, a que los factores provistos por la institución se asociaron significativamente con la calidad de registro. Estos resultados coinciden con la investigación ejecutada por Carranco (2017), donde se demostró que existe influencia de los factores intrínsecos como los extrínsecos hacia la calidad del registro de las historias clínicas. Los factores intrínsecos comprenden aspectos como la motivación por el logro a través de la búsqueda del éxito profesional; mientras que los extrínsecos aluden al salario percibido, los reconocimientos recibidos y las oportunidades de integración en la empresa. Por consiguiente, al menos en el caso de los factores extrínsecos, el resultado expuesto sería concordante con el hallazgo del objetivo general.

De igual manera, se encuentran similitudes con el estudio efectuado por Cunto et al. (2020), quienes lograron demostrar que tanto los factores personales como los institucionales se relacionaron significativamente con la calidad de registro de la historia clínica ($p < .05$). Debe destacarse que el hallazgo es compatible con el anterior a pesar de que la muestra estuvo conformada por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia; por consiguiente, la alta exigencia y cautela implicadas en el desarrollo de las actividades cuando se abordan casos

severos de pacientes, de tal forma que su tratamiento y pronóstico representan aspectos que están sujetos al correcto llenado de las historias clínicas. Así, incluso con la discrepancia de los escenarios donde operaran laboralmente los profesionales de salud, pueden lograrse resultados similares; enfatizándose en su trascendencia y su aplicación en otros contextos de los centros hospitalarios.

Por otra parte, es necesario mencionar un estudio cuyo hallazgo confiere solidez al argumento de que los factores personales o los extralaborales pueden desempeñar un rol en la calidad de registro. Así, en la investigación llevada a cabo por Saavedra (2019) quien demostró que los trabajadores del hospital que se ocuparon del registro en las historias clínicas no realizan otros trabajos aparte de las funciones profesionales. Por ello, es posible sugerir que no dedicarse a otra labor permite que se concentren en su tarea profesional; de modo que no experimenten mucho estrés y sean capaces de desenvolverse en otras áreas de su vida como la familiar y la social en tanto que disponen de mayor tiempo. En ese sentido, si bien no se puede asegurar que su trabajo profesional no interfiere en lo absoluto en la satisfacción de necesidades fuera del empleo, se puede contemplar con un argumento. No obstante, por último, una investigación parece no apoyar los resultados que señalan la relevancia de los factores institucionales y cómo, dependiendo de las condiciones en que se laboran, el sujeto puede desenvolverse en otras esferas y vivenciar cierto bienestar y agrado con su vida. Este estudio es el desarrollado por Junco (2020), donde la satisfacción laboral no se vinculó significativamente con la calidad de registro de las historias clínicas (ρ de Spearman = -.205, $p = .482$).

En segunda instancia, se comprobó la hipótesis específica alterna 1 y se rechazó la nula, puesto que, el valor de significancia fue menor a 0.05 y se obtuvo un Rho de 0.692 demostrándose así que existe relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de las historias clínicas en profesionales de la salud en un Centro Materno Infantil; encontrándose que ambas variables se asocian, ello informa que, mientras se fortalezcan los factores profesionales, que abarca las competencias, conocimientos y experiencia de los profesionales de salud que se ocupan del llenado de las historias clínicas; ascenderá el grado de calidad al momento de registrar datos eficazmente.

De forma coincidente, hubo una investigación cuyo resultado que refuerza el hallazgo conseguido; siendo llevada a cabo por Cajaleón (2017), se enunció que los profesionales evaluados demostraron una elevada calidad de registro, por tanto, se explicó que ellos adjuntan información relevante y acorde a los objetivos institucionales; además de que, por la calidad de su registro, es más sencillo para otros profesionales que reciben las historias clínicas, identificar el diagnóstico asignado al paciente. A partir de lo mencionado, se habilita inferir que el registro efectivo se vincularía a que los profesionales cuentan con los conocimientos y el entrenamiento requeridos para ejecutar sus funciones de acuerdo a los estándares dispuestos por la institución de salud donde laboran. No obstante, se halló un resultado contrario ya que, en el estudio realizado por Vásquez (2022), se concluyó que los profesionales de la salud encuestados no estaban seguros de su satisfacción respecto a los factores profesionales que influirían en su calidad de registro de historias clínicas.

Así, como se sostuvo, ello puede aportar que si los profesionales no aprecian su perfil competencial como una característica influyente en la calidad de registro; puede justificarse en varias razones. Una de ellas sería que su trabajo ha llegado a ser rutinario y su ejecución no les demanda mucho esfuerzo; su concepción sobre el perfil competencial puede ser diferente a la propuesta en el estudio; no se les ha proporcionado una retroalimentación que les permita calificar su propio desempeño y qué comportamientos serían los más efectivos, sin embargo, este último factor podría no gozar de tanta verosimilitud puesto que la autoeficacia tiende a comprometer la conciencia de las acciones que producen resultados satisfactorios, como se postularía en la teoría de Autoeficacia de Bandura (Linge et al., 2021; Yevilao, 2020).

En tercera instancia, se comprobó la hipótesis específica alterna 2 y se rechazó la nula, debido a que, la significancia fue igual a 0.000 y un coeficiente de Rho de -0.692 demostrándose que existe relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de las historias clínicas en profesionales de la salud en un Centro Materno Infantil; tal resultado pudo obedecer a qué condiciones como la disposición de herramientas tecnológicas, cobertura profesional, propiedades de los espacios, las jornadas de capacitación y el control de la demanda de atención son variables

que facilitan el desarrollo de las actividades de registro; en ese sentido, su participación en la calidad es notable por lo que es necesario tomar en consideración estos factores.

Particularmente el resultado explicitado en el párrafo anterior es concordante con el estudio desarrollado por Anziliero (2021) pues halló un llenado eficaz de las historias clínicas identificándose los datos del pacientes en su totalidad; considerando que este se relaciona con los factores institucionales dado que, de esta manera, los profesionales cumplirían con la norma técnica; es decir con los protocolos de trabajo empleado por la entidad de salud que, en la medida de que se aprendiera con la práctica reiterada, se podría evaluar el desempeño del trabajador efectivamente. Del mismo modo acontece con un estudio llevado a cabo por Espada (2021), donde se concluyó que las actividades de supervisión se vincularon significativamente con la calidad de registro de la historia clínica; acentuándose en la importancia de que los superiores a cargo efectúen sesiones de retroalimentación con la finalidad de que conozcan sus fortalezas y debilidades al momento de escribir los datos solicitados en las fichas. En consecuencia, se podría desarrollar la tarea con mayor rapidez.

Sin embargo, la investigación de Pariapaza y Puga (2017), parece señalar lo contrario pues se concluyó que los factores institucionales no influyeron significativamente en la calidad de registro de los profesionales de salud; siendo preciso aclarar que los encuestado evidencian un desempeño bajo impacto y la calidad de registro, evidenciándose relación entre las variables de interés. Asimismo, el hallazgo realizado sería compatible con el planteamiento brindado por la teoría de los dos factores de Herzberg que, como su nombre sugiere, implica dos componentes: los factores higiénicos respectan a las condiciones establecidas por el empleador en materia de los ambientes, los salarios, la política de la empresa y sus mecanismos de cumplimiento. El segundo factor correspondería al contenido de las actividades y las responsabilidades que atañen al rol del trabajador en la empresa (Samira et al., 2020).

En aras de complementar el marco explicativo para los hallazgos, como se explicitó en uno de los párrafos precedentes, es coherente no únicamente citar la teoría de

motivación e higiene de Herzberg sino también la teoría de las relaciones humanas de Elton. En primer lugar, en la teoría de Herzberg se puntualiza que el desenvolvimiento acorde a las metas institucionales se logra mediante el control oportuno de dos elementos: la higiene, que está referida a un conjunto de directrices que delimitan el funcionamiento de la entidad y que, por ende, su carácter es más organizacional; mientras que el factor motivacional compromete a la naturaleza desafiante de las tareas atribuidas al empleado, de tal modo que si su perfil competencial lo habilita para su ejecución, resulten atractivas y representen un reto cuando también signifique una experiencia novedosa que es congruente con sus objetivos profesionales, estimulando una necesidad de logro (Samira et al., 2020).

Ahora bien, además de los factores provistos por la entidad en que se trabaja y por las actividades que sugieran un desarrollo profesional; existe otro componente que se vincula directamente con la característica gregaria del ser humano y es la interacción social. Una de las propuestas teóricas que apunta a la idea es la teoría de las relaciones humanas cuya base se remonta a las nociones de Elton. Su postulado primordial sostiene que el trabajador puede efectuar sus tareas asignadas de forma productiva cuando cuenta con una satisfacción de sus necesidades sociales; pudiendo entablar y mantener relaciones interpersonales en distintas áreas de su vida, no solo aludiendo al ámbito laboral, suponiendo un soporte social a través de la comunicación constante y asertiva, la disponibilidad de apoyo y la recíproca validación actitudinal y competencial de acuerdo a los comportamientos específicos y definidos (Kure et al., 2018).

La función asistencial otorgada por el contacto social frecuente puede operar como un factor que amortigüe estresores laborales como la demanda laboral, la falta de capacidades y las dificultades para resolver problemas nuevos. En el caso de las tareas comprendidas en el registro de las historias clínicas comporta un proceso metodológico que implica una mirada analítica y perspicaz (Vera et al., 2020). Ello a fin de solicitar y recolectar los datos que se cataloguen como necesarios para el quehacer de los profesionales de salud; a propósito de facilitar la deliberación de decisiones fundadas en la información en beneficio de la pronta recuperación del paciente.

Finalmente, mencionar que a partir de estos resultados se pudo encontrar algunas limitaciones metodológicas, como no analizar la presencia de los factores intrínsecos o personales; de tal modo que su inclusión en futuras investigaciones se tipificaría como una acción requerida y se consigan resultados que promuevan un mejor entendimiento del fenómeno. En esa línea, tras la revisión de la literatura científica disponible en torno a los factores laborales y la calidad de registro de las historias clínicas, se visualizaron algunas investigaciones cuyas conclusiones se perfilaron como discordantes; de tal forma que si bien la mayoría de estudios respaldan el resultado concerniente al objetivo general; otras investigaciones lo contradicen. Pese a lo mencionado, debe añadirse que existen características adicionales a nivel metodológico que podrían fundamentar la divergencia de los resultados, de tal manera que su incorporación en posteriores estudios se percibirá como necesaria.

De esta manera podría hipotetizarse la injerencia de variables confusoras que no fueron contempladas en esta investigación como el sexo, la edad, la modalidad contractual, especialización académica, entre otros. También, la procedencia de la muestra, podría constituir una variable confusora relevante dado que las entidades dirigidas a ofrecer servicios de salud están sujetas a una normativa legal, política institucional y arraigo cultural diversos, por ello, profesionales de salud examinados que residen en Ecuador o Colombia no cuenta con el mismo contexto que los profesionales sanitarios peruanos, o incluso en regiones, así aquellos que laboran en centros médicos en Lima no presencian algunos factores que podrían darse en zonas alejadas de la capital.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** : Los factores profesionales se asocian positiva y significativamente con la calidad de registro de historia clínica en profesionales de la salud que laboran en un Centro Materno Infantil (rho de Spearman=.692; $p=.000$). Por ende, mientras se cuente con un perfil competencial más pertinente, se acrecienta la calidad de registro de los pacientes. Por tanto, se validó la hipótesis específica.
- Segunda** : Los factores institucionales se relacionaron positiva y significativamente con la calidad de registro de historia clínica en profesionales de la salud que laboran en un Centro Materno Infantil (rho de Spearman=.680; $p=.000$). Por ello, se confirma que mientras el centro cuente con recursos materiales y humanos adecuados se aumentará la calidad del registro, por lo tanto, se procedió a validar la hipótesis específica.
- Tercera** : Los factores laborales se asociaron positiva y significativamente con la calidad de registro de historia clínica en profesionales de la salud que laboran en un Centro Materno Infantil (rho de Spearman=.685; $p=.255$). Por consiguiente, se determinó que, a un mayor acierto en los factores profesionales del personal sanitario, así como, los factores institucionales del establecimiento permiten un mayor incremento de la calidad del registro clínico, por ende, se prosiguió a validar la hipótesis general.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : Se recomienda a próximos investigadores en el desarrollo de estudios, la inclusión de variables confusoras que podrían afectar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro como la edad, el sexo, la modalidad contractual, entre otros.
- Segunda** : Se sugiere a los futuros investigadores que, pese a que el cuestionario empleado en la evaluación de los factores laborales es estandarizado, se debe revisar la redacción de los reactivos que los componen y supervisar que los participantes de futuros estudios hayan comprendido correctamente a qué se refiere su contenido.
- Tercera** : Se recomienda a los superiores tener en cuenta que los factores profesionales como las horas laborales y las actividades motivadores pueden afectar el desempeño de los profesionales de salud a cargo del registro de las historias clínicas, por lo que se debe buscar una mayor comunicación a través de charlas de retroalimentación de manera trimestral, a fin de conocer sus necesidades, inquietudes y expectativas.

Cuarta : Se sugiere a los superiores dotar de eficientes recursos materiales y tecnológicos, así como planificar capacitaciones mensuales y adecuar los ambientes físicos con la finalidad de contribuir al desarrollo de una capacidad productiva pertinente del personal sanitario que labora en la institución, en favor de garantizar una mayor eficiencia en el llenado de las historias clínicas de los pacientes.

REFERENCIAS

- Affouneh, S., Salha, S., Burgos, D., Khlaif, Z., Saifi, A., Mater, N. & Odeh, A. (2020). Factors that foster and deter STEM professional development among teachers. *Science Education*, 104(5), 857-872. <https://doi.org/10.1002/sce.21591>
- Alwihabi, M., Balkho, B., Alshammari, T., AlQuahtani, N., Mahomoud, M., Almetzwasi, M., Ata, S., Basyoni, M. & Alhawassi, T. (2019). Measuring the quality and completeness of medication-related information derived from hospital electronic health records database. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 27(4), 502-506. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2019.01.013>
- Anziliero, P. (2021). *Evaluación de la calidad del registro de historias clínicas en consultorio externo de Psiquiatría del Hospital Mira y López*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Litoral]. Repositorio institucional Universidad Nacional del Litoral. <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/6280/TFI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asto, J., Guevara, L., Uribe-Hernández Y., Flores-Sotelo W., Arévalo-tuesta J., Tomas-Francisco R.(2021). Personal Factors Associated with Digital Competencies in University Students in the Context of Pandemic. *International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE)*, 13(2): 624-637. DOI: 10.9756/INT-JECSE/V13I2.211101
- Bailey, N. (2018). Exploring the relationship between institutional factors and FDI attractiveness: A meta-analytic review. *International Business Review*, 27(1), 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2017.05.012>
- Baljoon, R., Banjar, H. & Banakhar, M. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1), 277-286. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Barreto, E. (2016). Factores asociados al registro del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal

- Sologuren-2015. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5937>
- Cajaleón, L. (2017). *Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22474/Cajale%C3%B3n%20_CLM.pdf?sequence=1
- Calderón, G. y Rivas, L. (2021). Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 1-18. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4143>
- Carranco, E. (2017). *Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica única. Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra-2017*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio institucional Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8066/1/PG%20622%20TESIS.pdf>
- Castro, A., Parra, E. y Arango, I. (2020). Glosario para metodología de la investigación. *Working Paper ESACE*, 1(8), 1-38. <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/5ANJB>
- Castro, M., Fragozo, J. y León, M. (2021). *Factores que influyen en la calidad del registro de la historia clínica electrónica en el servicios de urgencias de dos instituciones de salud de Bogotá*. [Tesis de maestría, Universidad El Bosque]. Repositorio institucional Universidad El Bosque. <http://hdl.handle.net/20.500.12495/7331>
- Charnock, V. (2019). Electronic healthcare records and data quality. *Health Information & Libraries Journal*, 36(1), 91-95. <https://doi.org/10.1111/hir.12249>

- Cunto, G., Aybar, R. y Quispe, J. (2020). *Factores asociados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Cangallo–Ayacucho*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional Universidad Nacional del Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5455>
- Custodio, J. (2018). *Calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en su elaboración - Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5666>
- Davis, M., Rankin, S., Schurer, J., Cole, S., Conti, L. & Rabinowitz, P. (2017). Checklist for One Health Epidemiological Reporting of Evidence (COHERE). *One Health*, 17(4), 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2017.07.001>
- Dehghani, A. (2020). Factors affecting professional ethics development in students: A qualitative study. *Nurs Ethics*, 27(2), 461-469. <https://doi.org/10.1177/0969733019845135>
- Espada, F. (2021). *Calidad del registro de la historia clínica y supervisión docente clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna 2016-2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional San Martín de Porres]. Repositorio institucional Universidad Nacional San Martín de Porres. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7647>
- Haldun, A. (2018). User's guide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 18(3), 91-93. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2018.08.001>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación (1era ed.)*. McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL / S.A. <https://bit.ly/32WSr7U>
- Holmberg, K., Bowman, T., Didegah, F. & Lehtimäki, J. (2019). The Relationship Between Institutional Factors, Citation and Altmetric Counts of Publications

from Finnish Universities. *Citation and Altmetric Counts of Publications from Finnish*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.29024/joa.20>

Hossain, A., Quaresma, R. & Rahman, H. (2019). Investigating factors influencing the physicians' adoption of electronic health record (EHR) in healthcare system of Bangladesh: An empirical study. *International Journal of Information Management*, 44, 76-87. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.09.016>

Jianxun, C., Arkorful, V. & Shuliang, Z. (2021). Electronic health records adoption: Do institutional pressures and organizational culture matter? *Technology in Society*, 65. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101531>

Junco, L. (2020). *Calidad de registro de la historia clínica y satisfacción del profesional del Centro de Salud Jauneche, Los Ríos, Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692>

Karthik, D. & Rao, C. (2019). Influence of Human Parameters on Labor Productivity in the Construction Industry. *Hum Factors*, 61(7), 1086-1098. <https://doi.org/10.1177/0018720819829944>

Katz, J. & Ross, A. (2018). A Review of Articles Using Observation Methods to Study Creativity in Education (1980–2018). *The Journal of Creative Behavior*, 54(3), 508-524. <https://doi.org/10.1002/jocb.385>

Kure, G., Franklin, J., Pierce, L. & Smith, J. (2018). *Part 4: Human Nature Theories of Motivation*. University of Central Florida. <https://core.ac.uk/download/pdf/236291128.pdf>

Kurul, Z. & Yasemin, A. (2017). Relationship between Institutional Factors and FDI Flows in Developing Countries: New Evidence from Dynamic Panel Estimation. *Economies*, 5(2), 1-10. <https://doi.org/10.3390/economies5020017>

Linge, A., Bjørkly, S., Jensen, C. & Hasle, B. (2021). Bandura's Self-Efficacy Model Used to Explore Participants' Experiences of Health, Lifestyle, and Work

- After Attending a Vocational Rehabilitation Program with Lifestyle Intervention - A Focus Group Study. *J Multidiscip Healthc*, 14, 3533-3548. 10.2147/JMDH.S334620.
- Lino, L. & Martins, H. (2021). Medical History Taking Using Electronic Medical Records: A Systematic Review. *International Journal of Digital Health*, 1(1), 1-11. <https://doi.org/10.29337/ijdh.36>
- Maquera, P., Morales, J. & Apaza, C. (2021). Socio-economic and cultural factors that influence the labor insertion of University Graduates, Peru. *Heliyon*, 7(7), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07420>
- Ministerio de Salud. (MINSa, 2016). *Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud*. Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- Ministerio de Salud. (MINSa, 2018). *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica*. MINSa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- Molinero, A., Cascón, R. & Hernández, A. (2017). Professional identity development in higher education: influencing factors. *International Journal of Educational Management*, 31(2), 189-203. <https://doi.org/10.1108/IJEM-05-2015-0058>
- Montes, A., Ochoa, J., Juárez, B., Vazquez, M., y Díaz, C. (2021). Aplicación del coeficiente de correlación de Spearman en un estudio de fisioterapia. *Cuerpo Académico de Probabilidad y Estadística*, 1-5. <https://www.fcfm.buap.mx/SIEP/2021/Extensos%20Carteles/Extenso%20Juliana.pdf>
- Moscoso, L. & Díaz, L. (2018). Aspectos éticos en la investigación. *Bioética e integridad científica*, 18(34), 51-67. <https://doi.org/10.18359/r/bi.2955>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis (5ta ed.)*. Ediciones de la U.
- Pariapaza, J. y Puga, L. (2018). *Factores personales e institucionales y calidad de los registros de enfermería del Servicio de Medicina Varones, HRHD*

- Arequipa–2017*. [Tesis de bachiller, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio institucional Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://190.119.145.154/handle/UNSA/5153>
- Rad, K. & Kim, S. (2018). Factors Affecting Construction Labor Productivity: Iran Case Study. *Iranian Journal of Science and Technology, Transactions of Civil Engineering*, 42, 165-180. <https://doi.org/10.1007/s40996-018-0095-2>
- Ren, W., Krenzke, T., West, B. & Cantor, D. (2022). An Evaluation of the quality of interviewer and virtual observations and their value for nonresponse bias reduction. *Survey Research Methods*, 16(1), 97-131. <https://doi.org/10.18148/srm/2022.v16i1.7767>
- Saavedra, D. (2019). *Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39571>
- Sahile, A., Teka, M. & Teshome, M. (2020). Medical Record Documentation System in Ethiopia. *American Journal of Biomedical Science & Research*, 10(3), 375-376. <https://doi.org/10.34297/AJBSR.2020.10.001534>
- Salazar, A. y Bello, B. (2021). Motivación y satisfacción laboral del personal en la Dirección Provincial IEES-Manabí, Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(10), 216-233. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3197/7066>
- Samira, A., Stina, F., Nasar, A. & Mats, B. (2020). The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*, 6(6), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04829>
- Sánchez, E., Ponseti, F. & Borrás, G. (2020). Systematic Observation of the Verbal Behavior of Families of Youth Athletes in Grassroots and Team Sports. *Int J Environ Res Public Health*, 17(4), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041286>

- Scarpis, E., Brunelli, L., Tricarico, P., Castriotta, L. & Brisaferro, S. (2021). How to assure the quality of clinical records? A 7-year experience in a large academic hospital. *Plos One*, 16(12), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261018>
- Scott, T. (2018). Natural experiment methodology for research: a review of how different methods can support real-world research. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(19), 19-35. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1488449>
- Sharikh, E., Shannak, R., Suifan, T. & Ayaad, O. (2020). The impact of electronic medical records' functions on the quality of health services. *British Journal of Healthcare Management*, 26(2), 1-12. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2019.0056>
- Sikombe, S., Phiri, M. & Olan, F. (2021). Institutional factors influencing institutionalised supplier development initiatives in the construction industry in Zambia. *Cogent Business & Management*, 8(1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/23311975.2021.1935184>
- Soza, C., Bazán, A. y Diaz, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *ENE Revista de Enfermería*(14), 31-32. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7747695>
- Strømme, T., Tjoflåt, I. & Aase, K. (2020). Systematic Observation of Frail Older Patients in Homecare – Implementing a Competence Improvement Program. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 6(2), 23-39. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2020-02-0>
- Torres, D., Zurita, M., Vicente, V. y Hernández, I. (2021). Indicadores de evaluación de los registros clínicos de enfermería: Implementación de una herramienta tecnológica. *Horizonte sanitario*, 20(3), 315-328. <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/3938/3546>

- Organización Internacional de Trabajo (OIT, 2021). *23 Condiciones de trabajo*. OIT. <https://www.ilo.org/global/topics/dw4sd/themes/working-conditions/lang-es/index.html>
- Uturunco, M. (2018). Factores laborales que influyen en el clima laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional “Carlos Alberto Seguí Escobedo”, Arequipa. *Ágora Revista Científica*, 5(2), 1-5. <https://doi.org/10.21679/arc.v5i2.109>
- Vásquez, M. (2022). *Factores asociados a la calidad del registro de la historia clínica de un hospital en Guayaquil, Ecuador, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80722>
- Vattøy, K., Gamlem, S. y Fuller, C. (2019). Systematic observation with two analytic video-score approaches and loss of instructional time in lessons. *Cogent Education*, 6(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2019.1664841>
- Vega, M. y Castillo, R. (2020). Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de salud que labora en el Centro de Salud Tipo C, Latacunga. *La U Investiga*, 7(2), 39-52. <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/478/347>
- Vera, A., Vasco, J., Ferreira, J., Lema, I., Lopes, F. & Freitas, A. (2020). Health records as the basis of clinical coding: Is the quality adequate? A qualitative study of medical coders' perceptions. *Health Inf Manag*, 49(1), 28-37. <https://doi.org/10.1177/1833358319826351>
- Xiaofeng, W. & Zhenshun, C. (2022). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 18(1), 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- Yevilao, A. (2020). Autoeficacia: un acercamiento al estado de la investigación en Latinoamérica. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 2(2), 91–102. <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4124>

Zoller, Y. & Muldoon, J. (2019). Illuminating the principles of social exchange theory with Hawthorne studies. *Journal of Management History*, 25(1), 47-66.
<https://doi.org/10.1108/JMH-05-2018-002>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Factores laborales y calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022									
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores						
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Factores laborales.						
¿Cuál es la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?	Determinar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos		
			Factores profesionales	Experiencia profesional	1	(1) Nunca	Inadecuado (16-37)		
				Conocimiento	2,3				
Horas laborales	4,5								
Factores institucionales	Determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Existe relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Actividades motivadoras	6	(2) Casi nunca	Regular (38-58)			
			Recursos materiales	7,8,9	(3) A veces				
			Recursos humanos	10, 11	(4) Casi siempre	Adecuado (59-80)			
			Ambiente físico	12, 13					
			Plan de capacitación	14, 15					
Elevada demanda de atención	16	(5) Siempre							
Variable 2: Calidad de registro.									
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos					
Filiación	Nombres y apellidos del paciente	1	(C) Conforme	Inadecuado (48 - 111)					
	Número de Historia clínica	2	(IC) Incompleto						
	Lugar y fecha de nacimiento	3	(EE) En exceso	Regular (112 - 175)					
	Edad	4							
	Sexo	5	(NE) No existe	Adecuado (176 - 240)					
	Domicilio actual	6							
	Lugar de Procedencia	7	(NA) No aplica						
	DNI	8							
Estado Civil	9								
¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?	Establecer la relación entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Existe relación significativa entre los factores institucionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.							
			¿Cuál es la relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?	Determinar la relación entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Existe relación significativa entre los factores profesionales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.				
						¿Cuál es la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022?	Determinar la relación entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	Existe relación significativa entre los factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un Centro Materno Infantil, Lima 2022.	

				Grado de instrucción	10		
				Ocupación	11		
				Religión	12		
				Teléfono	13		
				Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	14		
			Anamnesis	Acompañante	15		
				Fecha y hora de atención	16		
				Motivo de la consulta	17		
				Tiempo de enfermedad	18		
				Relato cronológico	19		
				Funciones Biológicas	20		
				Antecedentes	21		
			Examen clínico	Examen Clínico General	22		
				Funciones vitales T°, FR, FC, PA.	23		
				Peso, Talla	24		
				Estado general	25		
				Examen Clínico Regional	26		
			Diagnostico	Presuntivo	27		
				Definitivo	28		
				Uso del CIE 10	29		
			Plan de trabajo	Exámenes de Patología Clínica	30		
				Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes	31		
				Interconsultas	32		

				Referencias a otros establecimientos de salud.	33		
				Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	34		
				Fecha de próxima cita	35		
			Tratamiento	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	36		
				Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)"	37		
				Consigna presentación	38		
				Dosis del medicamento	39		
				Vía de administración	40		
				Frecuencia del medicamento	41		
				Duración del tratamiento	42		
				Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)	43		
				Atributos de la historia clínica	Pulcritud	44	
			Letra legible		45		
			No uso de abreviaturas		46		

				Sello y firma del médico tratante	47		
			Evolución	Seguimiento de la evolución	48		
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: Hipotético - deductivo. Diseño: No experimental</p>		<p>Población: 50 profesionales (Debido a que es la totalidad del personal que realiza historias clínicas). Muestra: 50 profesionales (Debido a que es la totalidad del personal que realiza historias clínicas).</p>	<p>Técnicas: Encuesta y Observación Instrumentos: Cuestionario y ficha de cotejo</p>		<p>Descriptiva: Análisis de frecuencias y porcentajes. Inferencial: Prueba de normalidad Prueba de correlación de Rho de Spearman,</p>		

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Factores laborales	Entendida como aquellos factores que pueden modificar afectar o también contribuir dentro del ambiente laboral, los cuales pueden provocar una alteración de la estructura de cómo se desarrollan las acciones en una organización, afectando así la capacidad productiva del personal que labora en el mismo (Maquera et al., 2021, p.6).	Se define operacionalmente a través de sus dimensiones: factores profesionales y factores institucionales	Factores profesionales	Experiencia profesional	Ordinal
				Conocimiento	
				Horas laborales	
				Actividades motivadoras	
			Factores institucionales	Recursos materiales	
				Recursos humanos	
				Ambiente físico	
				Plan de capacitación	
				Elevada demanda de atención	
Calidad de registro	Entendida como aquel compendio de información ordenada dentro del acto médico, el cual es considerada muy importante	Esta variable se operacionalizó a través de sus dimensiones: filiación y anamnesis, examen y diagnóstico, plan de trabajo y tratamiento, además de atributos y evolución.	Filiación	Nombres y apellidos del paciente	Ordinal
				Número de Historia clínica	
				Lugar y fecha de nacimiento	
				Edad	
				Sexo	
				Domicilio actual	
				Lugar de Procedencia	

<p>para la elaboración de un diagnóstico y también a futuro poder elegir algún tipo de condición terapéutica, para esto se debe de recaudar los requisitos básicos mínimos, dándole la importancia a la información que se puede obtener del paciente (Scarpis et al., 2021, p.5).</p>				DNI	
				Estado Civil	
				Grado de instrucción	
				Ocupación	
				Religión	
				Teléfono	
				Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	
			Anamnesis	Acompañante	
				Fecha y hora de atención	
				Motivo de la consulta	
				Tiempo de enfermedad	
				Relato cronológico	
				Funciones Biológicas	
				Antecedentes	
			Examen clínico	Examen Clínico General	
				Funciones vitales T°, FR, FC, PA.	
				Peso, Talla	
				Estado general	
				Examen Clínico Regional	
			Diagnostico	Presuntivo	
				Definitivo	
				Uso del CIE 10	
			Plan de trabajo	Exámenes de Patología Clínica	
				Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes	
				Interconsultas	
				Referencias a otros establecimientos de salud.	
				Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	

				Fecha de próxima cita
			Tratamiento	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes
				Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)"
				Consigna presentación
				Dosis del medicamento
				Vía de administración
				Frecuencia del medicamento
				Duración del tratamiento
				Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)
				Atributos de la historia clínica
			Letra legible	
			No uso de abreviaturas	
			Evolución	Sello y firma del médico tratante
				Seguimiento de la evolución

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos



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

**Factores laborales y la calidad de registro de historia clínica en un Centro
Materno Infantil, Lima 2022**

CUESTIONARIO DE FACTORES LABORALES

Buen día estimado participante, con el propósito de conocer cuál es su opinión acerca de cómo influyen los factores laborales al momento de elaborar una historia clínica durante la consulta externa en el Centro Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Lima, le mostramos una serie de enunciados, los cuales, agradeceré, que llené los siguientes datos básicos y responda con suma sinceridad marcando con un aspa a la alternativa que exprese su punto de vista:

Valor	Alternativa
1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Datos complementarios:

Edad

() <30años

() 31- 40 años

() 41 - 50 años

() >50 años

Condición laboral:

() Nombrado () Contratado Cas () Contratado Terceros

Tiempo de servicio:

() < 5 años () 6 – 10 años () 11 - 15 años

() 16 -20 años () > 20 años

Usted cuenta con estudios de especialización o post grado.

() si () no

Nº	Dimensión: Factores profesionales	1	2	3	4	5
	Experiencia profesional					
1	Recibe capacitaciones en temas relacionados con su profesión.					
	Conocimiento					
2	Conoce la Norma Técnica de Gestión de la Historia Clínica					
3	Conoce las normas de ética de su profesión.					
	Horas laborales					
4	Considera que la programación de 12 horas del personal de salud, para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica.					
5	Considera que laborar en dos o más lugares, influye en la calidad de registro de la historia clínica.					
	Actividades motivadoras					
6	Se siente motivada(o) para lograr una buena calidad de registro de la historia clínica					
	Dimensión: Factores institucionales					
	Recursos materiales					
7	Cuenta con las herramientas tecnológicas para desarrollar el adecuado registro en las historias clínicas.					
8	Cuenta con mobiliario y útiles de escritorio suficientes para el registro en las historias clínicas.					

9	Cuenta con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas (Formatos aprobados).					
	Recursos humanos					
10	Considera que el número de profesionales programados para la consulta externa es suficiente para cubrir la demanda.					
11	Considera que el tiempo asignado para la atención del paciente influye en la calidad de registro de la historia clínica.					
	Ambiente físico					
12	Cuenta con un ambiente amplio para realizar sus atenciones.					
13	Cuenta con un ambiente tranquilo en el momento del desarrollo de sus atenciones.					
	Plan de capacitación					
14	Cuenta con actividades de capacitación en su área de trabajo con respecto al proceso de llenado correcto de la historia clínica.					
15	Considera que la retroalimentación con los resultados de las evaluaciones de calidad de los registros de la historia clínica, influiría en la mejora de la calidad de la misma.					
	Elevada demanda de atención					
16	Considera que el número de pacientes asignados para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica.					

Instrumento de calidad de registro de la historia clínica

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO EN CONSULTA EXTERNA

Nº	DIMENSIONES / ítems	C	IC	EE	NE	NA
	DIMENSIÓN 1 FILIACION					
1	Nombres y apellidos del paciente					
2	Número de historia clínica					
3	Lugar y fecha de nacimiento					
4	Edad					
5	Sexo					
6	Domicilio actual					
7	Lugar de Procedencia					
8	Documento de identificación					
9	Estado Civil					
10	Grado de instrucción					
11	Ocupación					
12	Religión					
13	Teléfono					
14	Domicilio y/o teléfono de la persona responsable					
15	Acompañante					
	DIMENSIÓN 2 ANAMNESIS					
16	Fecha y hora de atención					
17	Motivo de la consulta					
18	Tiempo de enfermedad					
19	Relato cronológico					
20	Funciones Biológicas					

21	Antecedentes					
	DIMENSIÓN 3 EXAMEN CLINICO					
22	Examen Clínico General					
23	Funciones vitales T°, FR, FC, PA.					
24	Peso, Talla					
25	Estado general					
26	Examen Clínico Regional					
	DIMENSION 4 DIAGNÓSTICOS					
27	Presuntivo					
28	Definitivo					
29	Uso del CIE 10					
	DIMENSION 5 PLAN DE TRABAJO					
30	Exámenes de Patología Clínica					
31	Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes					
32	Interconsultas					
33	Referencias a otros establecimientos de salud.					
34	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.					
35	Fecha de próxima cita					
	DIMENSION 6 TRATAMIENTO					
36	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes					
37	Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)					
38	Consigna presentación					
39	Dosis del medicamento					
40	Vía de administración					

41	Frecuencia del medicamento					
42	Duración del tratamiento					
	DIMENSION 7 ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA					
43	Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)					
44	Pulcritud					
45	Letra legible					
46	No uso de abreviaturas					
47	Sello y firma del médico tratante					
	DIMENSION 8 EVOLUCION					
48	Seguimiento de la evolución					
Total						

Anexo 4. Validación de instrumentos

Validación del Instrumento de Factores laborales

Experto Mg. José Enrique Villarreal Palomino

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES E INSTITUCIONALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Recibe capacitaciones en temas relacionados con su profesión.	✓		✓		✓		
2	Conoce la Norma Técnica de Gestión de la Historia Clínica	✓		✓		✓		
3	Conoce las normas de ética de su profesión.	✓		✓		✓		
4	Considera que la programación de 12 horas del personal de salud, para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
5	Considera que laborar en dos o más lugares, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
6	Se siente motivada(o) para lograr una buena calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
7	Cuenta con las herramientas tecnológicas para desarrollar el adecuado registro en las historias clínicas	✓		✓		✓		
8	Cuenta con mobiliario y útiles de escritorio suficientes para el registro en las historias clínicas.	✓		✓		✓		
9	Cuenta con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas (Formatos aprobados).	✓		✓		✓		
10	Considera que el número de profesionales programados para la consulta externa es suficiente para cubrir la demanda.	✓		✓		✓		
11	Considera que el tiempo asignado para la atención del paciente influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
12	Cuenta con un ambiente amplio para realizar sus atenciones.	✓		✓		✓		
13	Cuenta con un ambiente tranquilo en el momento del desarrollo de sus atenciones	✓		✓		✓		
14	Cuenta con actividades de capacitación en su área de trabajo con respecto al proceso de llenado correcto de la historia clínica.	✓		✓		✓		
RESERVA DE RESERVADO								
15	Considera que la retroalimentación con los resultados de las evaluaciones de calidad de los registros de la historia clínica, influiría en la mejora de la calidad de la misma.	✓		✓		✓		
16	Considera que el número de pacientes asignados para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg. José Enrique Villarreal Palomino

DNI: 0350669



Especialidad del validador: Mg. en Docencia e Investigación en Salud

16 de 10 del 2022

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es sencillo, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Validación del instrumento de Calidad de registro de la historia clínica

ESCUELA DE POSTGRADO
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE REGISTRO DE LA HISTORIA CLINICA

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 FILIACION								
1	Nombres y apellidos del paciente	✓		✓		✓		
2	Numero de historia clínica	✓		✓		✓		
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓		
4	Edad	✓		✓		✓		
5	Sexo	✓		✓		✓		
6	Domicilio actual	✓		✓		✓		
7	Lugar de Procedencia	✓		✓		✓		
8	Documento de identificación	✓		✓		✓		
9	Estado Civil	✓		✓		✓		
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
11	Ocupación	✓		✓		✓		
12	Religión	✓		✓		✓		
13	Teléfono	✓		✓		✓		
14	Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	✓		✓		✓		
15	Acompañante	✓		✓		✓		
DIMENSION 2 ANAMNESIS								
16	Fecha y hora de atención	✓		✓		✓		
17	Motivo de la consulta	✓		✓		✓		
18	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓		
19	Relato cronológico	✓		✓		✓		
20	Funciones Biológicas	✓		✓		✓		
21	Antecedentes	✓		✓		✓		
DIMENSION 3 EXAMEN CLINICO								
22	Examen Clínico General	✓		✓		✓		
23	Funciones vitales T°, FR, FC, PA,	✓		✓		✓		
24	Peso, Talla	✓		✓		✓		
25	Estado general	✓		✓		✓		
26	Examen Clínico Regional	✓		✓		✓		
DIMENSION 4 DIAGNÓSTICOS								
27	Presuntivo	✓		✓		✓		
28	Definitivo	✓		✓		✓		
29	Uso del CIE 10	✓		✓		✓		
DIMENSION 5 PLAN DE TRABAJO								
30	Exámenes de Patología Clínica	✓		✓		✓		
31	Exámenes de Diagnóstico por imágenes pertinentes	✓		✓		✓		
32	Interconsultas	✓		✓		✓		
33	Referencias a otros establecimientos de salud.	✓		✓		✓		
34	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	✓		✓		✓		
35	Fecha de próxima cita	✓		✓		✓		
DIMENSION 6 TRATAMIENTO								
36	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	✓		✓		✓		
37	Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)	✓		✓		✓		
38	Consigna presentación	✓		✓		✓		
39	Dosis del medicamento	✓		✓		✓		
40	Via de administración	✓		✓		✓		
41	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓		
42	Duración del tratamiento	✓		✓		✓		
DIMENSION 7 ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA								
43	Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)	✓		✓		✓		
44	Puntualidad	✓		✓		✓		
45	Letra legible	✓		✓		✓		
46	No uso de abreviaturas	✓		✓		✓		
47	Sello y firma del médico tratante	✓		✓		✓		
DIMENSION 8 EVOLUCION								
48	Seguimiento de la evolución	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: José Enrique Villarreal Palomino

DNI: 09501665

Especialidad del validador: Magister en Docencia e Investigación en Salud

Fecha: 16 de 10 del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS EN SALUD
 HOSPITAL DE PEDIATRÍA
 Dr. José Enrique Villarreal Palomino
 Experto Informante
Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VILLARREAL PALOMINO, JOSE ENRIQUE DNI 09501669	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 08/04/1997 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VILLARREAL PALOMINO, JOSE ENRIQUE DNI 09501669	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 08/04/1997 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VILLARREAL PALOMINO, JOSE ENRIQUE DNI 09501669	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 09/04/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VILLARREAL PALOMINO, JOSE ENRIQUE DNI 09501669	MEDICO CIRUJANO ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA Fecha de diploma: 02/02/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
VILLARREAL PALOMINO, JOSE ENRIQUE	MAGISTER EN DOCENCIA E INVESTIGACION EN SALUD Fecha de diploma: 27/01/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Validación del Instrumento de Factores laborales

Experto Mg. Lorenzo Orlando Ramos Vásquez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES E INSTITUCIONALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Recibe capacitaciones temas en su profesión.	✓		✓				
2	Conoce las normas técnicas de salud para la gestión de historia clínica.	✓		✓		✓		
3	Conoce las normas de ética de su profesión.	✓		✓		✓		
4	Considera que la programación de 12 horas del personal de salud, para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
5	Considera que laborar en dos o más lugares, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
6	Se siente motivada(o) para lograr una buena calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
7	Cuenta con las herramientas tecnológicas para desarrollar el adecuado registro en las historias clínicas	✓		✓		✓		
8	Cuenta con mobiliario y útiles de escritorio suficientes para el registro en las historias clínicas.	✓		✓		✓		
9	Cuenta con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas (Formatos aprobados).	✓		✓		✓		
10	Considera que el número de profesionales programados para la consulta externa es suficiente para cubrir la demanda.	✓		✓		✓		
11	Considera que el tiempo asignado para la atención del paciente influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
12	Cuenta con un ambiente amplio para realizar sus atenciones.	✓		✓		✓		
13	Cuenta con un ambiente tranquilo en el momento del desarrollo de sus atenciones.	✓		✓		✓		
14	Cuenta con actividades de capacitación en su área de trabajo con respecto al proceso de llenado correcto de la historia clínica.	✓		✓		✓		
15	Considera que la retroalimentación con los resultados de las evaluaciones de calidad de los registros de la historia clínica, influiría en la mejora de la calidad de la misma.	✓		✓		✓		
16	Considera que el número de pacientes asignados para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Lorenzo Orlando Ramos Vásquez*

DNI: *07513101*

Especialidad del validador: *Neonatal en Salud Pública*

07 de octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma]
 Exp. Lorenzo O. Ramos Vásquez
 C.M.P. N° 2201

Firma del Experto Informante.

Validación del instrumento de Calidad de registro de la historia clínica

N°	DIMENSIONES / Ítem	Pertinencia ^a		Relevancia ^b		Claridad ^c		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FILIACION								
1	Nombres y apellidos del paciente	✓						
2	Numero de historia clínica	✓		✓		✓		
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓		
4	Edad	✓		✓		✓		
5	Sexo	✓		✓		✓		
6	Domicilio actual	✓		✓		✓		
7	Lugar de Procedencia	✓		✓		✓		
8	Documento de identificación	✓		✓		✓		
9	Estado Civil	✓		✓		✓		
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
11	Ocupación	✓		✓		✓		
12	Religión	✓		✓		✓		
13	Teléfono	✓		✓		✓		
14	Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	✓		✓		✓		
15	Acompañante	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 ANAMNESIS								
16	Fecha y hora de atención	✓		✓		✓		
17	Motivo de la consulta	✓		✓		✓		
18	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓		
19	Relato cronológico	✓		✓		✓		
20	Funciones Biológicas	✓		✓		✓		
21	Antecedentes	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 EXAMEN CLÍNICO								
22	Examen Clínico General	✓		✓		✓		
23	Funciones vitales T°, FR, FC, PA.	✓		✓		✓		
24	Peso, Talla	✓		✓		✓		
25	Estado general	✓		✓		✓		
26	Examen Clínico Regional	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4 DIAGNÓSTICOS								
27	Presuntivo	✓		✓		✓		
28	Definitivo	✓		✓		✓		
29	Uso del CIE 10	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 5 PLAN DE TRABAJO								
30	Exámenes de Patología Clínica	✓		✓		✓		
31	Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes	✓		✓		✓		
32	Interconsultas	✓		✓		✓		
33	Referencias a otros establecimientos de salud.	✓		✓		✓		
34	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	✓		✓		✓		
35	Fecha de próxima cita	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 6 TRATAMIENTO								
36	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	✓		✓		✓		
37	Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)	✓		✓		✓		
38	Consigna presentación	✓		✓		✓		
39	Dosis del medicamento	✓		✓		✓		
40	Vía de administración	✓		✓		✓		
41	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓		
42	Duración del tratamiento	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 7 ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA								
43	Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)	✓		✓		✓		
44	Pulcritud	✓		✓		✓		
45	Letra legible	✓		✓		✓		
46	No uso de abreviaturas	✓		✓		✓		
47	Sello y firma del médico tratante	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 8 EVOLUCION								
48	Seguimiento de la evolución	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Gerardo Orlando Ramos Urquiza

DNI: 07313101

Especialidad del validador: Historia en Salud Pública

^aPertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
^bRelevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
^cClaridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

03 de Julio del 2022

[Firma]
 Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
RAMOS VASQUEZ, LORENZO ORLANDO DNI 07513101	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 10/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PERU
RAMOS VASQUEZ, LORENZO ORLANDO DNI 07513101	MEDICO CIRUJANO ESP. EN MEDICINA INTEGRAL Y GESTION EN SALUD Fecha de diploma: 08/03/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU

Validación del Instrumento de Factores laborales

Experto Mg. John Melvi Lozano Castro

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES PROFESIONALES E INSTITUCIONALES

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Recibe capacitaciones en temas relacionados con su profesión.	✓		✓		✓		
2	Conoce la Norma Técnica de Gestión de la Historia Clínica	✓		✓		✓		
3	Conoce las normas de ética de su profesión.	✓		✓		✓		
4	Considera que la programación de 12 horas del personal de salud, para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
5	Considera que laborar en dos o más lugares, influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
6	Se siente motivada(o) para lograr una buena calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
7	Cuenta con las herramientas tecnológicas para desarrollar el adecuado registro en las historias clínicas	✓		✓		✓		
8	Cuenta con mobiliario y útiles de escritorio suficientes para el registro en las historias clínicas.	✓		✓		✓		
9	Cuenta con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas (Formatos aprobados).	✓		✓		✓		
10	Considera que el número de profesionales programados para la consulta externa es suficiente para cubrir la demanda.	✓		✓		✓		
11	Considera que el tiempo asignado para la atención del paciente influye en la calidad de registro de la historia clínica.	✓		✓		✓		
12	Cuenta con un ambiente amplio para realizar sus atenciones.	✓		✓		✓		
13	Cuenta con un ambiente tranquilo en el momento del desarrollo de sus atenciones.	✓		✓		✓		
14	Cuenta con actividades de capacitación en su área de trabajo con respecto al proceso de llenado correcto de la historia clínica.	✓		✓		✓		
15	Considera que la retroalimentación con los resultados de las evaluaciones de calidad de los registros de la historia clínica, influiría en la mejora de la calidad de la misma.	✓		✓		✓		
16	Considera que el número de pacientes asignados para la consulta externa, influye en la calidad de registro de la historia clínica	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: John Melvi Lozano Castro

DNI: 40226778

Especialidad del validador: Magister en administración y gerencia en Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Octubre del 2022

Lic. John Lozano Castro
 Técnico Médico
 C.T.M.P. N° 7203

Firma del Experto Informante.

Validación del instrumento de Calidad de registro de la historia clínica

ESCUELA DE POSTGRADO							
Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si No	
DIMENSIÓN 1 FILIACION							
1	Nombres y apellidos del paciente	✓		✓		✓	
2	Numero de historia clínica	✓		✓		✓	
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓	
4	Edad	✓		✓		✓	
5	Sexo	✓		✓		✓	
6	Domicilio actual	✓		✓		✓	
7	Lugar de Procedencia	✓		✓		✓	
8	Documento de identificación	✓		✓		✓	
9	Estado Civil	✓		✓		✓	
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓	
11	Ocupación	✓		✓		✓	
12	Religión	✓		✓		✓	
13	Teléfono	✓		✓		✓	
14	Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	✓		✓		✓	
15	Acompañante	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 2 ANAMNESIS							
16	Fecha y hora de atención	✓		✓		✓	
17	Motivo de la consulta	✓		✓		✓	
18	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓	
19	Relato cronológico	✓		✓		✓	
20	Funciones Biológicas	✓		✓		✓	
21	Antecedentes	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 3 EXAMEN CLINICO							
22	Examen Clínico General	✓		✓		✓	
23	Funciones vitales T°, FR, FC, PA.	✓		✓		✓	
24	Peso, Talla	✓		✓		✓	
25	Estado general	✓		✓		✓	
26	Examen Clínico Regional	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4 DIAGNÓSTICOS							
27	Presuntivo	✓		✓		✓	
28	Definitivo	✓		✓		✓	
29	Uso del CIE 10	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5 PLAN DE TRABAJO							
30	Exámenes de Patología Clínica	✓		✓		✓	
31	Exámenes de Diagnóstico por Imágenes pertinentes	✓		✓		✓	
32	Interconsultas	✓		✓		✓	
33	Referencias a otros establecimientos de salud.	✓		✓		✓	
34	Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes.	✓		✓		✓	
35	Fecha de próxima cita	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 6 TRATAMIENTO							
36	Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	✓		✓		✓	
37	Nombre de medicamentos coherentes y concordante con Denominación Común Internacional (DCI)	✓		✓		✓	
38	Consigna presentación	✓		✓		✓	
39	Dosis del medicamento	✓		✓		✓	
40	Vía de administración	✓		✓		✓	
41	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓	
42	Duración del tratamiento	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 7 ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA							
43	Se cuenta con Formatos de Atención Integral por etapas de vida (Primer Nivel de Atención)	✓		✓		✓	
44	Pulcritud	✓		✓		✓	
45	Letra legible	✓		✓		✓	
46	No uso de abreviaturas	✓		✓		✓	
47	Sello y firma del médico tratante	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 8 EVOLUCION							
48	Seguimiento de la evolución	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: John Melvi Lozano Castro


DNI: 40226778

Especialidad del validador: Magister en administración y gerencia en Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de Octubre del 2022


Lic. John Lozano Castro
 Tecnólogo Médico
 C.T.M.P. N° 7203

Firma del Experto Informante.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
LOZANO CASTRO, JOHN MELVI DNI 40226778	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 13/07/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
LOZANO CASTRO, JOHN MELVI DNI 40226778	LICENCIADA EN TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA Fecha de diploma: 23/07/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
LOZANO CASTRO, JOHN MELVI DNI 40226778	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 28/12/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 05/06/2010 Fecha egreso: 29/01/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO PERU

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del cuestionario de factores laborales

Coeficiente Alfa de Cronbach	Número de elementos
.972	16

Nota. Elaboración propia.

Confiabilidad de la ficha de cotejos de calidad de registro

Coeficiente Alfa de Cronbach	Número de elementos
.994	48

Nota. Elaboración propia.

Anexo 6. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada, Factores laborales y calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un centro materno infantil, Lima 2022, siendo desarrollado por estudiante de la Maestría de Gestión en Servicios de Salud. Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me ha comunicado que me darán un cuestionario, relacionado con un tema netamente asistencial, por otra parte me explicaron que la información que yo proporcione será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica. Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Octubre del 2022

Firma de la participante

Firma del investigador

Anexo 7. Base de datos

Variable 1. Factores laborales

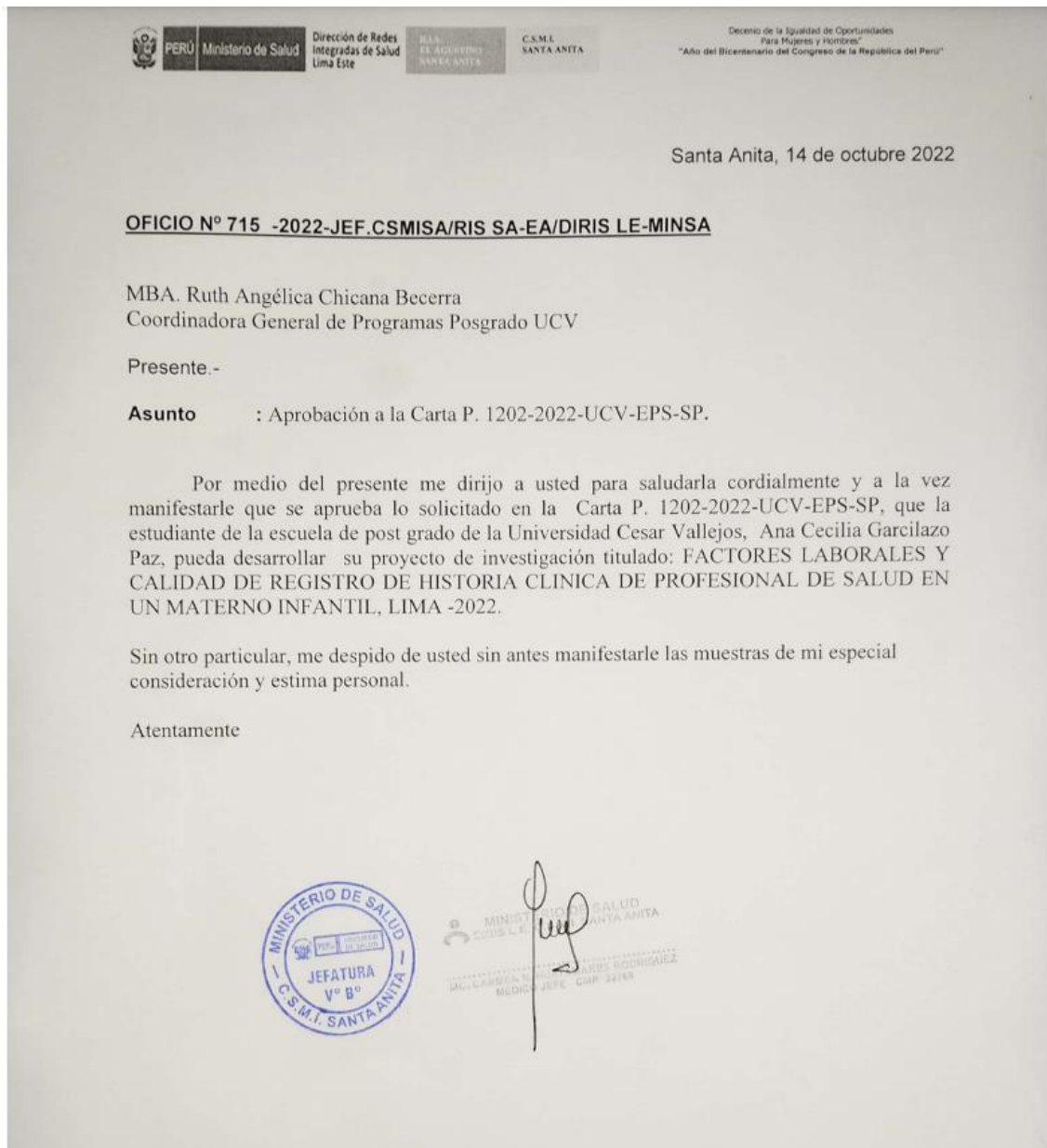
	Factores profesionales						Factores institucionales										Total
	PRG.1	PRG.2	PRG.3	PRG.4	PRG.5	PRG.6	PRG.7	PRG.8	PRG.9	PRG.10	PRG.11	PRG.12	PRG.13	PRG.14	PRG.15	PRG.16	
Profesional 1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	26
Profesional 2	5	5	4	3	5	4	4	5	3	5	4	3	5	4	3	4	66
Profesional 3	4	4	4	3	2	3	2	4	2	3	4	4	4	2	2	3	50
Profesional 4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	39
Profesional 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17
Profesional 6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	44
Profesional 7	4	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	4	3	3	3	50
Profesional 8	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	54
Profesional 9	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
Profesional 10	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	24
Profesional 11	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	53
Profesional 12	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	25
Profesional 13	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	51
Profesional 14	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	20
Profesional 15	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	54
Profesional 16	2	2	3	3	4	2	4	4	2	4	2	3	4	3	4	3	49
Profesional 17	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	3	5	5	5	4	5	72
Profesional 18	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	22
Profesional 19	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	42
Profesional 20	3	4	4	2	3	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	53
Profesional 21	4	3	3	3	3	3	4	2	2	2	4	2	3	3	2	4	47
Profesional 22	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	2	55
Profesional 23	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	38

Profesional 24	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	40
Profesional 25	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	57
Profesional 26	4	3	3	4	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	2	49
Profesional 27	2	4	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	47
Profesional 28	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	51
Profesional 29	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	45
Profesional 30	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	18
Profesional 31	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	26
Profesional 32	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	29
Profesional 33	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	28
Profesional 34	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	29
Profesional 35	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	23
Profesional 36	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	23
Profesional 37	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	24
Profesional 38	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	34
Profesional 39	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	36
Profesional 40	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	27
Profesional 41	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	29
Profesional 42	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	2	34
Profesional 43	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	30
Profesional 44	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	22
Profesional 45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	34
Profesional 46	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	36
Profesional 47	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	31
Profesional 48	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	36
Profesional 49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17
Profesional 50	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	26

Variable 2. Calidad de registro de historias clínicas.

	Filiación								Anamnesis								Examen clínico					Diagnóstico			Plan de trabajo					Tratamiento						Atributos de la historia clínica				Evolución	Total										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40		P41									
Profesional 1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76		
Profesional 2	3	4	5	4	5	3	4	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	3	5	5	3	5	5	5	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	5	5	3	5	5	4	4	4	3	5	4	5	4	5	201		
Profesional 3	4	4	5	3	4	5	4	3	5	5	3	3	5	5	4	3	3	4	3	4	4	5	5	3	5	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	4	5	4	3	3	5	3	4	4	4	5	187				
Profesional 4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	222			
Profesional 5	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	84			
Profesional 6	5	3	3	4	5	3	3	4	4	4	4	5	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	4	5	3	3	3	5	4	4	3	4	5	4	3	5	3	4	4	4	3	5	5	3	4	5	3	5	184		
Profesional 7	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	224		
Profesional 8	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80	
Profesional 9	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	83		
Profesional 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	54			
Profesional 11	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	76		
Profesional 12	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	81
Profesional 13	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	90	
Profesional 14	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	55	
Profesional 15	3	3	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	2	4	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	2	3	136
Profesional 16	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	2	3	3	2	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	4	152	
Profesional 17	4	3	5	3	4	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	4	4	3	5	5	3	4	3	3	5	3	4	3	3	4	5	4	4	3	3	4	5	5	4	3	4	5	4	5	4	3	4	3	185		
Profesional 18	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	80	
Profesional 19	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	158		
Profesional 20	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	106	
Profesional 21	2	3	3	3	3	4	2	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	2	3	157		
Profesional 22	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2	4	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	139		

Anexo 8. Carta de aprobacion





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUNGA DIAZ TITO ORLANDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores laborales y calidad de registro de historia clínica en profesionales de salud en un centro materno infantil, Lima 2022", cuyo autor es GARCILAZO PAZ ANA CECILIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUNGA DIAZ TITO ORLANDO DNI: 16746065 ORCID: 0000-0003-2933-6715	Firmado electrónicamente por: TCHUNGA el 15-01- 2023 07:37:01

Código documento Trilce: TRI - 0489317