



Universidad César Vallejo

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

Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un centro de salud mental comunitario, Lima Norte, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

García Valverde, Mayte Anilu (orcid.org/00009-0006-8215-9403)

ASESORES:

Mtra. Becerra Castillo, Zoila Paola (orcid.org/0000-0001-9533-5150)

Dr. Guizado Oscoco, Felipe (orcid.org/0000-0003-3765-7391)

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

2024

Declaratoria de Autenticidad del Asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, 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: "Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024", cuyo autor es GARCIA VALVERDE MAYTE ANILU, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, 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, 04 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA DNI: 40144875 ORCID: 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 13-08- 2024 11:34:09

Código documento Trilce: TRI - 0846984



Declaratoria de Originalidad del Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GARCIA VALVERDE MAYTE ANILU estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MAYTE ANILU GARCIA VALVERDE DNI: 72016577 ORCID: 0009-0006-8215-9403	Firmado electrónicamente por: MGARCIAVA28 el 04- 08-2024 19:56:01

Código documento Trilce: TRI - 0846983

Dedicatoria

A Dios, por darme la vida, ser mi guía y fortaleza en cada paso que doy y permitirme cumplir todas las metas que me propongo. A mis padres, por su inquebrantable apoyo, sacrificio y amor incondicional que me han permitido llegar hasta aquí. A mi esposo, por su comprensión y paciencia. Y a mi hija, por ser mi inspiración diaria y la razón por la que me esfuerzo por ser mejor cada día.

Agradecimiento

Quiero expresar mi agradecimiento al Centro de Salud Mental Comunitario por brindarme la oportunidad de realizar mi investigación en un entorno tan enriquecedor.

Agradezco especialmente a los profesionales de la salud cuya colaboración y disposición fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo.

A la Universidad César Vallejo por su invaluable contribución en mi formación académica y por brindarme los recursos necesarios para llevar a cabo este proyecto. Agradezco a mi asesora de tesis por su conocimiento, profesionalismo y constante apoyo fueron fundamentales para la culminación exitosa de este trabajo.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	14
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de percepción de la variable Competencias profesionales	19
Tabla 2 Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Competencias técnicas	19
Tabla 3 Nivel de percepción de la variable Calidad del registro de la historia clínica	20
Tabla 4 Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Calidad del registro de la historia clínica	20
Tabla 5 Competencias profesionales y Calidad del registro de la historia clínica	23
Tabla 6 Competencias profesionales y Filiación	23
Tabla 7 Competencias profesionales y Anamnesis	24
Tabla 8 Competencias profesionales y Examen clínico	25
Tabla 9 Competencias profesionales y Diagnósticos	25
Tabla 10 Competencias profesionales y Plan de trabajo	26
Tabla 11 Competencias profesionales y Tratamiento	26
Tabla 12 Competencias profesionales y Atributos de la historia clínica	27
Tabla 13 Competencias profesionales y Calidad del registro de la historia clínica	29
Tabla 14 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Calidad del registro de la historia clínica	30
Tabla 15 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Filiación	31
Tabla 16 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Anamnesis	31
Tabla 17 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Examen clínico	32
Tabla 18 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Diagnósticos	33
Tabla 19 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Plan de trabajo	35
Tabla 19 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Tratamiento	36
Tabla 21 Rho de Spearman para Competencias profesionales y Atributos de la historia clínica	37

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de percepción de la variable Competencias profesionales	80
Figura 2 Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Competencias técnicas	80
Figura 3 Nivel de percepción de la variable Calidad del registro de la historia clínica	81
Figura 4 Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Calidad del registro de la historia clínica	81
Figura 5 Competencias profesionales y Calidad del registro de la historia clínica	82
Figura 6 Competencias profesionales y filiación	82
Figura 7 Competencias profesionales y Anamnesis	83
Figura 8 Competencias profesionales y Examen clínico	83
Figura 9 Competencias profesionales y Diagnósticos	84
Figura 10 Competencias profesionales y Plan de trabajo	84
Figura 11 Competencias profesionales y Tratamiento	85
Figura 12 Competencias profesionales y Atributos de la historia clínica	85

Resumen

La presente investigación se centra en el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3: Salud y Bienestar. El estudio explora la relación entre competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Norte-2024. Con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental transversal, la investigación evaluó a 80 colaboradores del centro mediante cuestionarios validados. Los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales revelaron que el 91,3% de los colaboradores califican tanto las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica como alta, sin embargo, al observar dimensiones como la filiación, examen clínico, diagnóstico, plan de trabajo, tratamiento y atributos el 78,8%, 56,3%, 47,5%, 95%, 56,3% y 90% respectivamente, las catalogan en in nivel medio. Además, las correlaciones significativas entre las competencias profesionales del personal y la calidad de los registros clínicos ($Rho = 0.659$) y sus dimensiones fueron todas positivas ($p < 0.05$), lo que resalta la importancia de la capacitación continua del personal para mejorar la calidad de los servicios médicos. En conclusión, se recomienda fortalecer las competencias del personal como medida fundamental para asegurar una atención médica efectiva y segura en el contexto del centro de salud investigado.

Palabras clave: Competencias profesionales, historia clínica, Centro de Salud Mental, calidad del registro.

Abstract

This research focuses on Sustainable Development Goal (SDG) 3: Good Health and Well-being. The study explores the relationship between professional competencies and the quality of clinical recordkeeping at a Community Mental Health Center located in North Lima during the year 2024. Employing a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design, the research evaluated 80 center collaborators through validated questionnaires. Descriptive and inferential statistical analyses revealed that 91.3% of the collaborators rated both professional competencies and the quality of clinical recordkeeping as high. However, when examining dimensions such as patient information, clinical examination, diagnosis, treatment plans, treatments, and document attributes, 78.8%, 56.3%, 47.5%, 95%, 56.3%, and 90% respectively, categorized them at a medium level. Furthermore, significant correlations were found between staff professional competencies and the quality of clinical records ($Rho = 0.659$), with all dimensions showing positive correlations ($p < 0.05$). This underscores the importance of continuous staff training to enhance the quality of medical services. In conclusion, it is recommended to strengthen staff competencies as a key measure to ensure effective and safe medical care within the investigated health center context.

Keywords: Professional competencies, clinical record, Mental Health Center, record quality.

I. INTRODUCCIÓN

La excelencia de la documentación de la historia clínica (HC) en los centros de salud asegura la prestación efectiva y segura de los servicios. Partiendo de ese contexto, las capacidades profesionales del personal tienen la capacidad para documentar de forma precisa y completa la información médica no solo afecta la continuidad y gestión del cuidado, sino también la adopción de decisiones clínicas la excelencia global de las prestaciones sanitarias. Lo cual se encuentra sustentando con los objetivos de desarrollo sostenible que fueron diseñados para la paz y prosperidad de todos (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2024). Centrándose en el ODS3 – Salud y Bienestar, el cual busca asegurar un estado de salud óptimo y promover la prosperidad en las variadas etapas de la existencia.

Para materializar esta meta, es imprescindible una inversión, poniendo un énfasis particular en el entrenamiento continuo del personal. Esta inversión en capacitación es esencial para potenciar al máximo las habilidades y la efectividad del mismo (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2024). Para la ONU (2020) el sistema de salud a nivel mundial tuvo un colapso debido a la pandemia, donde se denotaron numerosas deficiencias que se creían ir superándose poco a poco; durante la presente década, se identifica que uno entre los trece retos cruciales de salud global que se están enfrentando es el nivel de profesionalismo de los empleados de este sector; ya que muchos de ellos no contaban con las suficientes competencias profesionales sobre todo aquellas relacionadas al trato de los usuarios.

Asimismo, Hu et al. (2022) evidenciaron que una de las causas de que las historias clínicas no brinden los detalles necesarios de las personas asistidas, en un 30% es la deficiencia de las competencias de los profesionales, dado que solo el 12% del personal directivo tiene conocimiento de la gestión de los registros médicos, por lo que en el contexto de la reforma hospitalaria de China, se establece que una gestión eficaz de los expedientes clínicos constituye el pilar fundamental para ofrecer una asistencia sanitaria de calidad. Es imperativo que dicha gestión se extienda uniformemente a todas las entidades de salud, complementada por un programa intensivo de formación para los trabajadores. Esta estrategia asegura la optimización de los servicios sanitarios y un proceso de perfeccionamiento constante en las competencias del personal.

En el contexto Latinoamericano, se destaca que el sistema de salud cada vez debe afrontar diversos desafíos, en muchos de los países hay precariedades en los centros públicos y los problemas más notorios son la falta de recursos y deficiencia de algunas competencias del personal. En pandemia, el 50% de profesionales tuvieron menor empatía a los usuarios y los problemas de control y llenado de historias clínicas y otros formularios aumentaron en un 50% (Lago, 2021). La pandemia repercutió en la administración de los expedientes clínicos en el ámbito público y privado, debido a la ausencia de un manejo efectivo de los datos de los pacientes. Ante esta situación, numerosos consultorios se vieron obligados a adoptar innovaciones para asegurar un servicio médico adecuado (PRNewswire, 2022).

Mientras, en México se evidenció que en Atención de Emergencia, el 50% de su personal obtuvieron un grado de competencias profesionales de nivel 3; mientras que el 20% obtuvo un nivel 2 debido a su deficiente capacidad para cumplir con el llenado a cabalidad de todos los documentos (Ferreira et al., 2023). Además, en Colombia observamos imperfecciones, evidenciadas por una gestión deficiente de la información clínica y una codificación errónea en los registros médicos. Esta situación repercute directamente en la calidad del trato descortés que reciben los pacientes. Este problema es exacerbado por políticas inadecuadas que no logran garantizar una gestión eficaz ni la correcta provisión de servicios sanitarios debido a que carecen de personal debidamente formado (Arambarri et al., 2019).

A nivel nacional, a raíz de la pandemia se denotó la deficiencia en las competencias profesionales del personal de salud; competencias técnicas como conductuales; no cumplían con el llenado de formularios establecidos por norma técnica, y el trato era incorrecto a los usuarios, pese a que el Programa de Gobierno y Gerencia en Salud, viene capacitando al año a un promedio de 730 profesionales para el cumplimiento y registro de los expedientes clínicos, el trato empático y en actualización técnica (Espinoza et al., 2020). Los establecimientos de salud obtuvieron el primer lugar en el ranking de instituciones más quejadas con un 11.38%, debido a la mala atención, carencia de competencias de los trabajadores y llenado inadecuado de los reportes médicos (Defensoría del Pueblo, 2019).

Estas deficiencias no son ajenas en el centro de salud mental comunitario de Lima Norte, dado que presenta problemas en cuanto a las competencias de los

profesionistas y la baja calidad de los registros de las HC de los pacientes. Esto fundamentado en las deficiencias del registro de las HC, donde cada profesional lo realiza a su manera o como lo realizaba en su centro anterior, por lo que no realizan el llenado completo de las historias, además dada la falta de coordinación y capacitación por parte del centro de salud comunitario. En función a la problemática fue planteado como problema del estudio ¿Qué relación hay entre competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024?

Por lo tanto, esta investigación se forma teórica se justifica porque contribuirá al aumento del conocimiento teórico en relación al nexo de las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC, dado que existe poca literatura sobre estas variables analizadas en conjunto posterior al periodo de pandemia; por lo cual servirá como futuro antecedente para los investigadores que aborden este fenómeno. Este enfoque no solo fortalecerá la competencia del personal, sino que también mejorará la precisión y el manejo de la información médica. Se justifica de forma práctica porque se dará reconocimiento de las áreas susceptibles de refinamiento en el adiestramiento y educación del personal sanitario. Adicionalmente, se sugiere el diseño de tácticas destinadas a perfeccionar la calidad en el registro de HC en los establecimientos de salud pública y privada.

Metodológicamente, fue justificado debido a que los cuestionarios fueron creados de estas variables en este contexto, los que serán validados para el uso en futuros estudios. También, se justifica de manera social lo cual optimizará la precisión y exhaustividad de los registros clínicos, se garantiza que la información médica sea completa y precisa, lo cual es vital para el análisis clínico adecuado y la planificación de la intervención terapéutica, dando como resultado una atención médica más eficaz y segura, reduciendo los errores y mejorando los resultados de salud para los pacientes.

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024. Además, se plantean los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y la Filiación de los colaboradores en un Centro de Salud Mental

Comunitario, Lima Norte, 2024; Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y la Anamnesis de los colaboradores en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024; Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y el Examen Clínico de los colaboradores en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024; Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y el diagnóstico de los colaboradores en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024; Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y el Plan de Trabajo de los colaboradores en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024; Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y el Tratamiento de los colaboradores en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024 y Determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y los atributos de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024.

Y por último se formuló como hipótesis del estudio: Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024. A su vez, se planteó como hipótesis específicas: 1) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con la filiación en los registros de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024; 2) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas a la anamnesis en los registros de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024; 3) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con el examen clínico registrado en la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024; 4) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con los diagnósticos registrados en la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024; 5) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con el plan de trabajo registrado en la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024; 6) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con el tratamiento registrado en la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024 y 7) Las competencias profesionales de los colaboradores están significativamente relacionadas con los

atributos de la historia clínica registrados en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte, 2024

En Brasil, Araújo & Pazetto (2023) describió la relación entre las competencias ocupacionales de los enfermeros y la calidad del cuidado, con una muestra de 91 enfermeros. En cuanto a las competencias profesionales, se observaron puntuaciones altos niveles de rendimiento y, en las evaluaciones sobre la calidad del cuidado prestado por enfermeros, el 73% alcanzó una calificación de "bueno". El análisis reveló correlaciones estadísticamente significativas entre el dominio "dimensionamiento del personal de enfermería" y factores tales como la práctica profesional, relaciones laborales, desafíos positivos, acciones dirigidas, conductas constructivas y adaptabilidad al cambio ($r=0,52719$). Se deduce una asociación directa entre las habilidades profesionales y los dominios evaluados.

En Indonesia, Utami & Wahidi (2022) buscaron examinar cómo la trayectoria profesional y la motivación impactan en el desempeño de los registradores médicos en el Hospital Harapan. La metodología empleada fue cuantitativa; se seleccionó una muestra de 43 encuestados. Los datos demostraron que el sistema de recompensa tiene una relación más alta con el desempeño del registrador médico en comparación con la trayectoria profesional y la motivación; además, se observó que el grado de rendimiento de los registradores médicos fue medio (46%) dado que no completaban la información correctamente, se encontró un $Rho=0,021$ y un $p=0,000$. Se concluyó, el sistema de recompensa es una variable interviniente en el nexo entre la trayectoria ocupacional y el desempeño del registrador médico.

En Australia, Abey et al. (2023) consideraron como objetivo medir el efecto de la competencia profesional en la implementación de tecnologías sanitarias. Metodológicamente descriptiva y correlacional, donde 51 trabajadores fueron partícipes. Los hallazgos mostraron las competencias profesionales en relación al conocimiento de la nueva tecnología del centro de salud de encuentra en un nivel bajo para el 81% de los profesionales; y la implementación de la nueva tecnología estaba realizándose de forma lenta, además, se tuvo un $Rho=0.048$ y un $p=0,001$. Y se concluyó que existe un nexo entre las variables, por lo que al mejorar las habilidades profesionales mejoraría la eficiencia de la implementación de tecnologías sanitarias.

En Ecuador, Chávez (2020) analizó la calidad de las HC en la sección de terapia intensiva para adultos del Hospital Clínica San Francisco, así como su repercusión en los gastos del centro médico. Fue cuantitativo, descriptivo, transeccional y no experimental; considerando 40 profesionales de muestra. Los hallazgos mostraron que el 32% de historias analizadas no presentó características de pulcritud y legibilidad; la anamnesis no cumplió con los estándares por el 53.6% del personal médico; el diagnóstico se mostró incompleto en un 52% de las historias. La relación entre las variables fue de 0,84. Se ha concluido que la implementación de HC en formato digital se ha demostrado que beneficia significativamente el proceso de atención médica.

En Ecuador, Vásquez (2021) investigó cómo los componentes ocupacionales afectan la excelencia de la documentación de los expedientes médicos en un Hospital del Norte de Guayaquil. Metodológicamente fue no experimental, correlacional causal y transversal. Se analizaron 110 historias clínicas. Los hallazgos denotaron que entre los aspectos relacionados con la calidad de la HC, el 42% mostró una actitud neutral, por otro lado, el 28% expresó satisfacción, en contraste, el 25% manifestó insatisfacción con ciertas características, mientras que un 5% indicó estar insatisfecho; siendo el factor de capacitación en que guardó mayor relación con la excelencia del registro de HC ($Rho=0,040$). Concluyendo, se encontró que los factores ocupacionales impactan en la excelencia del registro de las HC.

En el contexto Nacional, Pérez (2023) tuvo como propósito de su estudio examinar cómo la excelencia de la documentación médica y la administración del cuidado de enfermería se relacionan en un hospital Iqueño. Metodológicamente, fue básica y correlacional, transversal no experimental; y 60 enfermeros fueron partícipes; por medio de observación y encuestas. Los hallazgos descriptivos revelaron que el 56.7% de los registros clínicos fueron de calidad alta, mientras que el 90% mostró una gestión de cuidado adecuada por parte de las enfermeras. Concluyendo, hay un nexo positivo alto y significativo entre las variables ($Rho=0,819$; $Sig=0,000$), lo que indica que una mejor calidad en los registros clínicos predice una gestión más efectiva del cuidado por parte del cuerpo enfermero.

En SJL, Torres (2021) en su estudio buscó evaluar y medir la relación de las aptitudes de los residentes médicos y la redacción de expedientes clínicos pediátricos

en el Hospital SJL en 2020. Metodológicamente, fue hipotético-deductiva, cuantitativa, básica, no experimental, transversal, correlacional y descriptiva; fueron participes 50 internos de medicina. Los resultados mostraron la existencia de carencias en el aprendizaje teórico y práctico debido a la ausencia de un plan de estudios adecuado; además, la percepción del 80% de los colaboradores las competencias y la elaboración de las HC se ubican en un nivel de muy bueno. De determinó que existe una asociación significativa entre la examinación de competencias y elaboración de historias clínicas, con un R_s de 0.431 y un $p=0.002$.

En Lima, Ubaldo & Mayon (2021) buscaron medir la relación entre competencias profesionales y el rendimiento ocupacional enfermero del Hospital III de Emergencias Grau. La investigación fue prospectiva, correlacional y transversal; fueron participes 173 enfermeros. Los resultados mostraron que las competencias se distribuyeron como: excelente en un 21%, buena en un 53%, y regular en un 26%; respecto a los resultados finales del desempeño laboral, se encontró en un nivel de bueno (54%). Además, se tuvo un $Rho=0,585$. Como conclusión, se determinó que hay nexo significativo entre el rendimiento ocupacional y las competencias profesionales en la muestra del estudio del cuerpo de enfermeros.

En Lima, Agurto (2020) en su estudio consideró evaluar cómo las competencias profesionales de los obstetras influían en la calidad de los registros clínicos. Este estudio cuantitativo, básico y no experimental adoptó un enfoque transversal y correlacional simple. Involucró a 45 obstetras a quienes se les administró una encuesta. Los resultados evidenciaron que de manera general las competencias profesionales estuvieron en un 75.6%; en cuanto al nivel de registro de las HC se encontró en un nivel del 95.6%, donde la dimensión atributo fue la mejor valorada con un 86.7%, con el valor de significancia de 0.426, se concluye que no existen evidencias para aseverar que la calidad de los registros está directamente influenciada por la normativa mencionada.

En Lima, Rojas (2022) emprendió un estudio cuantitativo para explorar cómo se relacionan las características de calidad de los registros enfermeros con la implementación de la Norma Técnica (NT) No.029-MINSA/DIGEPRES-V.02 Fue transversal, correlacional y no experimental; fueron analizados 226 historias clínicas. Los hallazgos denotaron que, en las historias clínicas, el 65% de las notas de Ingreso

fueron consideradas como incompletas, mientras que el 35% fueron completas; en cuanto a la evolución de enfermería, se observó que el 25.2% eran incompletas; en relación al Kardex, el 92.9% se encontraba completo. Concluyendo, que hay vínculo significativo entre variables ($p=0.00$).

Para el desarrollo del estudio es necesario detallar las teorías fundamentales de cada variable. El estudio de competencias profesionales se apoyó en la teoría de la validez de los predictores en la selección, propuesta por Smith en 1994, que se centra en tres dominios; universales, requeridas por todas las personas que trabajan y, por lo tanto, no dependen del contexto como las capacidades cognitivas, la vitalidad (energía física y mental), el ethos laboral, la escrupulosidad y la agilidad; ocupacionales, que se refieren a características requeridas por ciertos trabajos, por lo tanto, dependen de la tarea de una ocupación como el razonamiento clínico y habilidades de comunicación (colegas y pacientes); y relacionales, que se requieren en un contexto organizacional específico con formas habituales de trabajar juntos como la apertura al cambio e interpretación del trabajo (Born et al., 2022).

Por ello la variable Competencias Profesionales estará regulada por el Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud en el Perú (Ministerio de Salud [MINSA], 2021). Arrivillaga (2020) en su libro "Salud pública. Teoría y aplicaciones", aborda la gestión en salud pública desde diversas perspectivas. Una de las teorías destacadas en este libro es la importancia de la administración sanitaria estatal para salvaguardar el fomento del bienestar, desde el acto de fomentar las habilidades de los profesionistas del sector, además de buscar la prevención de enfermedades, la protección ambiental, la promoción de conductas saludables, la respuesta a desastres, entre otros aspectos.

El MINSA (2021) define a la variable competencias profesionales como las habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos que un profesional del sector sanitario necesita para desempeñarse de manera efectiva en su campo considerando las interacciones con los usuarios. Estas competencias son fundamentales a fin de resguardar la provisión de servicios médicos confiables, efectivos y de calidad (MINSA, 2021). Asimismo, Olaz (2018) destaca que las habilidades profesionales constituyen la amalgama de conocimientos, destrezas,

actitudes y habilidades que facilitan la realización eficiente de las responsabilidades y labores de una específica ocupación. Estas competencias incluyen el dominio técnico y el conocimiento específico del campo.

Algunas características clave de las competencias profesionales abarcan tanto el conocimiento teórico como el práctico obtenido mediante la instrucción y trayectoria laboral; incluyen habilidades técnicas específicas del puesto, pero también habilidades transversales como trabajo colaborativo, comunicación, resolución de conflictos, etc; implican la capacidad de movilizar todos los recursos (conocimientos, habilidades, actitudes) para hacer frente a situaciones complejas en contextos profesionales reales; se cultivan y refinan a lo largo de la carrera profesional mediante la formación continua y la experiencia profesional acumulada y deben actualizarse periódicamente para adaptarse a los cambios y avances en los respectivos campos profesionales (Abey et al., 2023).

Como dimensiones de la variable se han considerado los tipos de competencias profesionales regulados en el Documento Técnico (MINSA, 2021). Como primera dimensión se desarrollan las competencias técnicas o específicas que se circunscriben dentro del prisma del enfoque funcional, se conceptualiza a la competencia como una interacción sinérgica entre habilidades, conocimientos y actitudes emocionales, en consonancia con los recursos organizativos, técnicos y sociales disponibles. Para discernir estas competencias, se utiliza el método de análisis funcional, el cual desglosa las funciones de un puesto de trabajo en sus elementos esenciales (Spencer et al., 2020).

Desde una perspectiva funcional, se entiende la competencia técnica como los logros concretos que se deben obtener, reflejados a través de un rendimiento que puede ser claramente observado y evaluado. En este contexto, las descripciones minuciosas de los procedimientos rápidamente se vuelven anticuadas, lo que hace imperativo centrar la atención en los fines o resultados que se buscan alcanzar, así como en las habilidades que los individuos deben emplear para lograr esos objetivos (Berrocal et al., 2021). Además, las competencias técnicas son enmarcadas dentro de cuatro dominios, que se han considerado como los indicadores de la dimensión y son: atención integral, esquema de sanidad y paradigma de atención holística, instrucción y exploración académica, y tecnociencia e inventiva (MINSA, 2021).

La segunda dimensión se refiere a las competencias conductuales, que abarcan las conductas imprescindibles para una actuación efectiva requeridas de todos los empleados de salud, sin importar su grupo ocupacional, jerarquía o localización en la estructura de la organización. Estas competencias se identifican mediante la observación y análisis de los individuos con desempeños más sobresalientes, sirviendo como un estándar para el resto del personal (Marambio Carrasco, 2018). Dichas competencias se enmarcan dentro del enfoque conductual que se basa en los aspectos intrínsecos de las personas, como sus atributos, conductas y comportamientos que pueden jugar un papel determinante en su rendimiento ocupacional (MINSA, 2021).

Estas competencias conductuales, también identificadas como competencias genéricas o blandas, se caracterizan por su capacidad para ser aplicadas en múltiples escenarios y su perdurabilidad a lo largo del tiempo, lo que demuestra su robustez independientemente del entorno de aplicación. Este enfoque resalta la universalidad y la relevancia sostenida de estas competencias en diversas situaciones laborales y personales (Vera, 2021). Además, si hablamos de las competencias de tipo técnicas, debemos enmarcarlas dentro de cuatro dominios específicos, que se han considerado como los indicadores de la dimensión que servirán para evaluarla correctamente, entre ellos se encuentran la deontología y pericia, la interlocución, la conducción y colaboración grupal (MINSA, 2021).

Ahora bien, la teoría que sustenta la calidad de registro de la HC, se tiene al método Calidad de la Historia Clínica (MeReQ), propuesto por Torsello et al. en 2024, se basa en la evaluación de las historias clínicas hospitalarias mediante la selección y categorización de elementos específicos en cinco secciones clave: completitud, que examina la disponibilidad de cada componente y formato de la historia clínica; procedimiento operatorio, que revisa la existencia de documentos relacionados con procedimientos invasivos; precisión, que asegura el cumplimiento de diarios médicos y de enfermería; rastreo, que verifica la legibilidad de las firmas y los números de identificación de los profesionales de la salud; y consentimiento informado, que evalúa la calidad de los formularios de consentimiento informado administrados (Torsello et al, 2024).

La variable Calidad del Registro de la HC se encuentra definida por Donabedian (2001), quien argumenta que un registro detallado y bien elaborado no solo mejora la interacción profesional entre proveedores de atención médica, sino que también garantiza una atención coherente y continua para los pacientes. Además, sostiene que un registro de historias clínicas de alta calidad puede identificar áreas de mejora tanto en los sistemas de atención como en la atención médica en su conjunto. Mientras que Chero et al. (2017) la describen como un registro que contiene la información derivada de la asistencia médica de un paciente, detallando todos los procedimientos a los que ha sido sometido. Este documento es fundamental para asegurar una asistencia integral y adecuada; además, tiene un valor médico-legal que respalda las acciones del equipo médico.

También se encuentra guiada por la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la HC- NTS N° 1339-MINSA/2018/DGAIN (MINSA, 2018), donde se estipula que la HC comprende la totalidad de los registros vinculados al tratamiento médico de cada individuo, abarcando la identificación de cada uno de los médicos y profesionales de sanitarios encargados de su atención. El propósito de esta documentación es asegurar una integración eficiente de todos los datos clínicos del paciente, al menos en el contexto del centro de atención en el que se encuentre. Una teoría relevante es la propuesta por (Donabedian, 2001) donde destaca que la documentación precisa y completa en las historias clínicas es un indicador crucial de la calidad general.

La HC es una herramienta empleada por los profesionistas de la salud, incluyendo médicos, enfermeros, nutricionistas, psicólogos y otros especialistas. En particular, los enfermeros ejecutan un rol esencial al seguir las indicaciones médicas consignadas en la HC. Por lo tanto, la ilegibilidad de la escritura y el uso de un lenguaje médico poco claro pueden dificultar la interpretación y el cumplimiento de dichas indicaciones (Chero et al., 2017). Una documentación meticulosa en las HC conduce a un mejoramiento significativo en la calidad del cuidado médico que reciben los pacientes. Esta práctica no solo apoya la acumulación de información crucial para estudios y estadísticas, sino que también provee un valioso recurso pedagógico para aprendices y especialistas.

Además, un archivo completo y exacto minimiza la posibilidad de fallos en la atención médica al ofrecer un relato comprensivo sobre la salud y el tratamiento del paciente, lo cual es vital para asegurar un tratamiento coherente y bien coordinado salud (Johnson et al. 2021) La documentación precisa es igualmente vital para resolver cuestiones legales, actuando como prueba en disputas judiciales y fortaleciendo la transparencia en los procedimientos clínicos. Desde una perspectiva administrativa, facilita una gestión de los recursos y la optimización de las operaciones. Por último, los registros clínicos bien mantenidos son esenciales para detectar tendencias epidemiológicas y formular estrategias de prevención (Chero et al., 2017).

Para el MINSA (2018) la calidad en el registro de la HC se caracteriza por la precisión, completitud, claridad y pertinencia de los datos anotados en los documentos médicos del paciente. La HC constituye un registro ordenado y sistemático de toda la información médica crucial de un paciente, incluyendo sus antecedentes personales y familiares, los hallazgos de exámenes realizados, diagnósticos, tratamientos administrados, y el seguimiento de su progreso clínico a lo largo del tiempo. La excelencia en el manejo de estos registros es esencial para proporcionar una atención médica segura, fortalecer la interacción entre los profesionistas del área de la salud, y garantizar la continuidad en el cuidado del paciente (Noviliana et al., 2022) .

Los ítems seleccionados son aquellos que se consideraron como dimensiones para medir la calidad del registro de las HC de la NTS establecida en 2018 por el MINSA (MINSA, 2018). Como primera dimensión se desarrolla la filiación, que comprende la identificación y categoría de la institución prestadora del servicio, así como la numeración de la historia y todos los datos demográficos del paciente (Beyza & Aslaner, 2021); si este se categoriza como menor de edad debe incluirse los datos del apoderado o acompañante presente en el centro de salud; también se incluyen el grupo sanguíneo y el factor Rh como información necesaria para el registro (MINSA, 2018).

La anamnesis constituye una segunda dimensión fundamental de la HC y engloba datos precisos como la fecha y la hora en que se atendió al paciente. Esta sección documenta exhaustivamente la enfermedad y dolencias actuales, detallando

los síntomas y signos principales, el modo y el tiempo de inicio de consulta, la evolución del caso y una descripción detallada de la enfermedad junto con las funciones biológicas relevantes de la condición (Ledo & Leardi, 2024). Adicionalmente, se recogen los antecedentes personales del paciente, tanto generales como específicos, incluyendo datos patológicos y fisiológicos, y en casos necesarios, antecedentes prenatales y postnatales, así como los antecedentes familiares que ayuden al correcto diagnóstico (MINSA, 2018).

El examen Clínico forma parte de la tercera dimensión e incluye la monitorización de las funciones vitales, junto con evaluaciones clínicas generales y regionales. Esta dimensión es crucial para la identificación temprana de probables complicaciones de salud y para la planificación de intervenciones adecuadas (Dover et al., 2018). Por otro lado, la cuarta dimensión, denominada diagnósticos, comprende la asignación de diagnósticos presuntivos o definitivos conforme a la CIE-10 o su versión actual. Este proceso es fundamental para establecer un plan de tratamiento adecuado y personalizado para cada paciente. Adicionalmente, es esencial que la documentación incluya la firma, el sello y la colegiatura garantizando la validez y la responsabilidad de la información registrada (MINSA, 2018).

La quinta dimensión es el plan de trabajo, un documento que establece de manera general las directrices que guiarán y condicionarán los diferentes aspectos de la planificación. En él se determinan las prioridades y criterios a seguir, así como la distribución de equipamientos y recursos necesarios (Sabando et al., 2020). En el área hospitalaria, comprende las pruebas diagnósticas complementarias, intervenciones médico-quirúrgicas y consultas entre especialistas (Singh & Rajput, 2022).

Además, se encuentra la sexta dimensión de la HC, denominada tratamiento, es el conjunto de medidas y acciones médicas aplicadas con el objetivo de aliviar, curar o manejar una enfermedad o condición de salud. Incluye procedimientos, medicamentos, terapias y recomendaciones específicas que buscan mejorar el estado de salud del paciente y prevenir complicaciones futuras [Servicio Gallego de Salud (SERGAS), 2019]. Según el MINSA (2018), abarca las indicaciones terapéuticas esenciales para el paciente. Estas incluyen cuidados proporcionados por

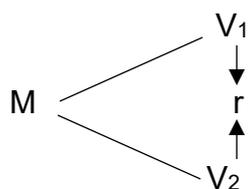
enfermería y otros profesionales sanitarios pertinentes, así como la prescripción de medicamentos.

Y como séptima y última dimensión se consideró los atributos de la historia, que comprende la valoración de detalles como la pulcritud y el uso de los formatos correctos para cada tipo de paciente y el tipo de situación por la que se presenta (MINSA, 2018). Además de considerar la autenticidad, que asegura que la información registrada es genuina y verificable; la integridad, que garantiza que los datos no han sido alterados o manipulados de manera indebida; la seguridad, que protege la información contra accesos no autorizados y garantiza la confidencialidad; y la conservación, que asegura que los registros se mantendrán en buen estado y estarán disponibles para futuras consultas (Ortiz, 2020).

II. METODOLOGÍA

Según Hernández y Mendoza (2018), un estudio básico es aquel que se realiza con el propósito de generar conocimientos teóricos sin buscar una aplicación inmediata. Bajo esa premisa, este estudio fue básico ya que busca comprender el nexo entre las competencias profesionales y la calidad del registro en la HC, contribuyendo así a la base teórica existente sobre la práctica en centros de salud mental. También, fue cuantitativo, según Hernández y Mendoza (2018), implica el levantamiento y procesamiento de datos numéricos para determinar modelos de conducta y validar hipótesis. Entonces, el presente estudio empleó la perspectiva cuantitativa debido a que permite la mensuración y el análisis de las variables de manera objetiva y sistematizada. A su vez, fue no experimental transversal se caracteriza por la observación de fenómenos en un momento específico en el tiempo, sin manipular variables (Hernández y Mendoza, 2018). Por lo cual, este diseño fue ideal para este estudio porque permitió valorar las aptitudes y la excelencia de registros en una localización determinada, facilitando la comparación y correlación causal entre estas variables.

En cuanto al nivel del estudio, según Carrasco (2019), el estudio correlacional es una fase de la investigación cuantitativa que se enfoca en determinar la relación entre dos o más variables sin manipularlas de forma experimental. En este tipo de estudios, se busca identificar si existe una asociación y la dirección de esta, es decir, si las variables aumentan o disminuyen conjuntamente, y qué tan fuerte es esta relación. Por tanto, la tesis fue de nivel correlacional porque se pretendía explorar cómo se relacionan las competencias de los profesionales de salud con la calidad del registro de las historias clínicas. Este enfoque permitió identificar si los niveles de competencia (como conocimiento, habilidades y actitudes) están asociados con la precisión y la integridad de los registros clínicos sin intervenir en el entorno o en las prácticas de los profesionales.



Donde:

M: muestra

V₁: Competencias profesionales

V₂: Calidad de registro de la HC

r: coeficiente de correlación

Variable 1 Competencias profesionales en su definición conceptual se refiere a las habilidades, actitudes, comportamientos y conocimiento que un profesional necesita para desempeñarse de manera efectiva en su campo. Estas competencias son fundamentales para resguardar la provisión del servicio seguro, efectivo y de excelencia; por lo cual el trabajo continuo de competencias es fundamental, donde las nuevas tecnologías y los enfoques innovadores están cambiando rápidamente las prácticas médicas (MINSA, 2021). En la definición operacional la variable se va a medir en función de las dimensiones: competencias técnicas y competencias conductuales, conformado por 29 ítems organizados en escala tipo Likert.

Variable 2 Calidad de registro de la HC en su definición conceptual resulta en una mejora en la calidad de la atención proporcionada a los pacientes. Asimismo, facilita la recopilación de datos destinados a investigaciones, la elaboración de estadísticas y es una herramienta educativa tanto para alumnos como los expertos del sector sanitario; un registro clínico de alta calidad asegura que la información médica del paciente sea completa, precisa y fácilmente accesible (Wang & Li, 2017). En la Definición operacional la variable calidad de registro de la HC se midió en función de las dimensiones: filiación, Anamnesis, examen clínico, diagnósticos, plan de trabajo, tratamiento, atributos de la HC, conformado por 21 ítems organizados en escala tipo Likert.

La población de un estudio comprende el grupo general de sujetos que poseen las características que se quieren investigar; además, una población bien definida es esencial para garantizar que los resultados son válidos y fiables. Esto implica que

todos los sujetos seleccionados deben compartir características específicas relevantes para la investigación. Asimismo, una correcta delimitación de la población ayuda a minimizar sesgos y asegura que los hallazgos puedan aplicarse de manera más amplia dentro del campo de estudio (Carrasco, 2019). En este caso, los 80 trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario fueron representativos de la población de interés porque todos están directamente involucrados en el proceso de registro clínico y fueron seleccionados por medio de los criterios.

Como criterios de inclusión se tuvo a los colegas que se encuentran en planilla, representan una parte fundamental del centro de salud, al establecer criterios de inclusión claros y objetivos comunes, además se tuvo en cuenta a colaboradores que acepten tomar parte de forma voluntaria, adicionalmente se consideró a trabajadores nombrados en el centro de salud.

En referencia a la muestra, se determinó mediante un muestreo censal que según Ruíz & Valenzuela (2021) es descrita como aquel en el que se incluye a toda la población, sin selección ni exclusión de sus miembros. Se emplea cuando la población es relativamente pequeña y accesible. Por lo cual, el muestreo censal fue el más adecuado para esta investigación dado que el total de 80 trabajadores del Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Norte fue una población pequeña y completamente accesible. De esta forma, utilizar este método asegura que la información recopilada sea completamente representativa de la población de interés, lo cual fue crucial para evaluar con precisión el nexo entre las variables.

La técnica de la encuesta, según (Hernández & Mendoza, 2018), implica la recolección de información con cuestionarios dirigidos. En esta situación, la selección de la encuesta como método de acopio de información facilitó una recolección eficiente y sistemática de información cuantitativa sobre las competencias y la calidad de los registros clínicos de manera directa y estandarizada. En cuanto a los instrumentos, los cuestionarios, según (Hernández & Mendoza, 2018), son instrumentos compuestos por un conjunto exclusivo de interrogantes empleadas para obtener datos sobre específicas variables. En ese sentido, el uso de un cuestionario es esencial en este estudio cuantitativo, ya que permite medir de manera estandarizada las percepciones y hechos específicos relacionados con las

habilidades profesionales y la excelencia del registro clínico, proporcionando datos fiables para el análisis posterior.

Para el cuestionario de la variable competencias laborales se realizó la creación de las interrogantes en base al Documento Técnico (MINSA, 2021); en donde se contemplaron 29 ítems en base a dos dimensiones: competencias técnicas (1-14) y competencias conductuales (15-29). Dicho cuestionario fue elaborado en función a respuestas en escala Likert. Además, Nápoles (2023) sugiere que para el cálculo de la validez se emplee el juicio de expertos, en este caso participaron tres y la confiabilidad fue medida por el Alfa de Cronbach a profesionales de la salud de Lima Norte de un Centro de Salud Mental Comunitario diferente al que se realizó la investigación que dio un resultado de 0,895 siendo confiable (Anexo 4).

Asimismo, el cuestionario de la variable calidad del registro de la HC se realizó la creación de las interrogantes en base a la Norma técnica de Salud (MINSA, 2018); en donde se contemplan 21 ítems en base a siete dimensiones: filiación (1-2), anamnesis (3-5), examen clínico (6-7), diagnósticos (8-10), plan de trabajo (11-15), tratamiento (16-17) y atributos de la HC (18-21). Dicho cuestionario fue elaborado en función a respuestas en escala Likert 5. Además, se calculó la validez y confiabilidad empleando el juicio de tres expertos y la confiabilidad fue medida por el Alfa de Cronbach, donde se realizó una encuesta a 15 profesionales de Lima norte de un Centro de Salud Mental Comunitario diferente al que se realizó la investigación, pero con las mismas características que dio un resultado de 0,762 siendo Confiable (Anexo 4).

En cuanto a los métodos para el análisis de datos, se empleó tanto la estadística descriptiva como la inferencial. Según (Stapor, 2020) la estadística descriptiva tiene como objetivo ofrecer una comprensión general y clara de los datos, permitiendo la identificación de tendencias, patrones y características principales sin hacer inferencias más allá de los datos observados. Por otro lado, la estadística inferencial se dedica a extraer conclusiones o generalizaciones sobre un grupo poblacional más amplio a partir de los datos recolectados de una muestra representativa. Este enfoque emplea métodos como la predicción de parámetros y la ejecución de pruebas de hipótesis para fundamentar las inferencias realizadas. En este estudio, la estadística descriptiva se utilizó para generar tablas y cuadros que

muestren el nivel de las variables con frecuencias y porcentajes, mientras que la estadística inferencial se empleó para explorar y establecer la relación existente entre diversas variables y dimensiones analizadas mediante el estadístico de coeficiente de correlación de Spearman. Esta técnica permite comprender cómo se interrelacionan estos elementos dentro de un estudio o análisis determinado. Dichos análisis se concretaron utilizando el software Excel y SPSS v.26.

Y por último los aspectos éticos son importantes para el desarrollo de la investigación por lo cual es importante mencionar que el estudio se llevará a cabo siguiendo el Código de Ética de Investigación de la UCV, que enfatiza los principios de beneficencia y no maleficencia. Esto implica que el investigador se compromete a trabajar en beneficio del avance del conocimiento y los intereses de la institución objeto de estudio, asegurando al mismo tiempo que no se cause ningún daño. Además, se trabajó con el principio de justicia y autonomía dado que se brindó un trato justo a todos los participantes y se garantizó la preservación de los derechos de los implicados quienes fueron informados sobre el estudio mediante el consentimiento informado.

III. RESULTADOS

Se presentaron los resultados de la estadística descriptiva de cada variable y dimensión a partir de los cuestionarios completados por los participantes:

Tabla 1

Nivel de percepción de la variable Competencias profesionales

Nivel	F	%
Bajo	0	0,0
Medio	4	5,0
Alto	76	95,0
Total	80	100,0

Fuente: Obtenido del Spss v.26. *Nota.* F=Frecuencia.

La tabla 1 indica que el 95% de los colaboradores, respecto a las competencias profesionales son altas; sin embargo, el 5% de los colaboradores se encuentra en un nivel medio. Este pequeño pero significativo porcentaje de colaboradores con competencias profesionales en un nivel medio representa un área de preocupación. Los colaboradores en este grupo no poseen todas las destrezas indispensables para ejecutar sus responsabilidades óptimamente, lo que afecta directamente en la eficiencia y calidad del servicio ofrecido. Las razones incluyen una falta de acceso a oportunidades de desarrollo profesional, insuficiente formación continua, o una menor experiencia en comparación con sus compañeros.

Tabla 2

Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Competencias técnicas

	D1. Competencias técnicas		D2. Competencias conductuales	
	F	%	F	%
Bajo	0	0,0	0	0,0
Medio	11	13,8	27	33,8
Alto	69	86,3	53	66,3
Total	80	100,0	80	100,0

Fuente: Obtenido del Spss v.26. *Nota.* D=Dimensión.

La tabla 2, en base a la dimensión Competencias técnicas, se encuentra en un nivel alto de acuerdo a la percepción del 86.3% de los colaboradores. Sin embargo, un 13.8% de los colaboradores se encuentra en un nivel medio, cifra alarmante ya que las competencias técnicas son esenciales para realizar tareas específicas y

complejas de manera efectiva. Los colaboradores en este nivel medio no se encuentran completamente equipados con las habilidades técnicas necesarias, lo que resulta en errores, ineficiencias, y una disminución en la calidad del servicio. Las razones para este nivel medio de competencia incluyen una falta de acceso a entrenamiento técnico avanzado, actualizaciones insuficientes en procedimientos o tecnologías, o una variabilidad en la experiencia laboral.

Referente a la dimensión Competencias conductuales, estas se ubicaron en un nivel alto para el 66.3% de los colaboradores, pero en un considerable 33.7% se encontraron en un nivel medio. Este porcentaje es significativo y preocupante, ya que estas competencias incluyen habilidades clave como la interlocución eficiente, la administración de disputas, y la cooperación en conjunto, esenciales para un ambiente de trabajo armonioso y productivo. Las razones para este nivel medio de competencia conductual incluyen una falta de entrenamiento en habilidades blandas, una menor experiencia en situaciones de trabajo en equipo y bajo presión, o la ausencia de programas de desarrollo profesional enfocados en capacidades comunicativas y de manejo conductual.

Tabla 3

Nivel de percepción de la variable Calidad del registro de la HC

Nivel	F	%
Bajo	0	0,0
Medio	3	3,8
Alto	77	96,3
Total	80	100,0

Fuente: Obtenido del Spss v.26

La tabla 3 indica que el 96.3% de los colaboradores señalaron que la calidad del registro de la HC es alta; sin embargo, el 3.8% consideró que es de nivel medio. Este porcentaje, aunque pequeño, es significativo y merece atención. La calidad del registro de la HC es crucial a fin de garantizar una atención médica precisa y continua, y cualquier deficiencia en este aspecto puede llevar a errores en el tratamiento y la atención del usuario. Los colaboradores que perciben la calidad del registro como media se enfrentan a desafíos como la falta de capacitación adecuada en documentación clínica, la sobrecarga de trabajo que impide un registro minucioso, o

la carencia de mecanismos de respaldo y herramientas tecnológicas que faciliten el proceso de registro.

Tabla 4

Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Calidad del registro de la HC

	D1.		D2.		D3.		D4.		D5. Plan		D6.		D7.	
	Filiación		Anamnesis		Examen clínico		Diagnósticos		de trabajo		Tratamiento		Atributos de la HC	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	67	83,8	20	25,0	47	58,8	38	47,5	78	97,5	49	61,3	78	97,5
Medio	13	16,3	60	75,0	33	41,3	42	52,5	2	2,5	31	38,8	2	2,5
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Fuente: Obtenido del Spss v.26

La tabla 4 en base a la dimensión Filiación se encontró en un nivel bajo de acuerdo a la percepción del 83,8% de los colaboradores. Este hallazgo se debe a que, en ocasiones, no se realiza el llenado completo de los datos demográficos del paciente y, a veces, no se cuenta con la información completa necesaria. La falta de datos completos puede ser atribuida a la carencia de un proceso estandarizado para la recopilación de esta información o a la falta de capacitación adecuada para el personal encargado de esta tarea.

Respecto a la dimensión de Anamnesis, se situó en un nivel medio según el 75% de los colaboradores. Esta calificación refleja un problema significativo, aunque en muchas ocasiones se realiza el llenado completo de los datos necesarios, la variabilidad en la calidad del registro tiene consecuencias graves para la atención del paciente. Las historias clínicas que a veces presentan limitaciones al registrar todos los detalles de la consulta resultan en diagnósticos imprecisos, tratamientos inadecuados y una falta de continuidad en la atención médica. Esto se debe a que en su mayoría los trabajadores han pasado muchas horas en guardia con carga laboral excesiva, lo que implica falta de tiempo para completar las historias clínicas de manera exhaustiva.

La dimensión Examen Clínico se encontró en un nivel bajo según la percepción del 58.8% de los colaboradores. Este porcentaje significativo refleja un problema grave, un nivel bajo en esta dimensión indica que los exámenes previos para dar un diagnóstico y el registro de la información necesaria sobre el proceso de tamizaje del

paciente no se están realizando adecuadamente. Las causas de este bajo nivel incluyen una falta de formación adecuada en la realización y registro de exámenes clínicos y la sobrecarga de trabajo antes mencionada que impide un examen minucioso.

La dimensión Diagnósticos fue catalogada en un nivel medio basada en la percepción del 52.5% de los colaboradores. Este resultado se debe a que, aunque casi siempre el tipo de diagnóstico que se brinda está basado en lo identificado en los exámenes, y se realiza el llenado completo del apartado de diagnósticos, casi nunca se cuenta con toda la información necesaria antes de realizar un diagnóstico. Esta falta de información previa puede deberse a la omisión de datos relevantes durante el proceso de evaluación inicial o a la ausencia de un protocolo que garantice la recopilación completa de datos antes del diagnóstico por el personal administrativo que no organiza correctamente las HC.

En cuanto a la dimensión Plan de Trabajo, es de nivel medio según la percepción del 97.5% de los colaboradores. Este resultado se debe a que, no se solicitan todos los exámenes necesarios al paciente, no se solicita una interconsulta y no se llena la información requerida para las referencias por problemas de comunicación entre el personal. Además, no se realiza el llenado completo del plan de trabajo del paciente, no todas las HC cumplen consistentemente con el llenado correcto de este apartado. Estas inconsistencias son causa de la variabilidad en la práctica clínica de cada profesional y la falta de un protocolo estandarizado para la elaboración y registro del plan de trabajo.

Referente a la dimensión Tratamiento, esta se encontró en un nivel bajo según el 61.3% de los colaboradores. Este resultado se debe a que no se realiza el llenado detallado del tratamiento del paciente o de la HC de manera clara y concisa. La inconsistencia en el registro del tratamiento se atribuye a la falta de tiempo debido a que el personal resulta poco para la cantidad de casos que deben atenderse en ciertos lapsos, la variabilidad en la atención de cada profesional, la ausencia de protocolos claros para la documentación y la poca atención dirigida a una escritura clara en la redacción del tratamiento.

Por último, la dimensión Atributos de la HC es bajo según el 97.5% de los colaboradores. Este resultado se debe a que en muy pocos casos las HC cumplen

con el criterio de pulcritud, no se emplean los formatos adecuados al tipo de paciente y casi nunca se utilizan los formatos adecuados al tipo de servicio por el que acude el paciente. La falta de consistencia en el uso de formatos y en el mantenimiento de la pulcritud se atribuye a la falta de estandarización en los procedimientos de documentación por parte del centro de salud que no norma este aspecto y a la insuficiente capacitación del personal en la importancia de estos atributos.

Asimismo, se realizó un análisis de cada variable y dimensión entre sí para simplificar y organizar de manera óptima la información a manera de tablas cruzadas:

Tabla 5

Competencias profesionales y Calidad del registro de la HC

			Calidad del registro de la HC		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0 %	5,0%	5,0%
	Alto	Recuento	3	73	76
		% del total	3,8%	91,3%	95,0%
	Total	Recuento	3	77	80
		% del total	3,8%	96,3%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

El 91.3% de los colaboradores encuestados indicaron que las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC se encontraron en un nivel alto. Sin embargo, un 3.8% y un 5% consideran solo a una de las variables en niveles alto y a la otra en nivel medio. Esto resalta que, aunque hay un alto nivel general, aún existen pequeñas deficiencias por subsanar para alcanzar una calidad de registro del 100%. Estas deficiencias incluyen aspectos como la estandarización completa de los procedimientos, la mejora continua en la formación del personal y la implementación de revisiones periódicas para garantizar la precisión y exhaustividad de los registros médicos.

Tabla 6*Competencias profesionales y Filiación*

			Filiación		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	4	0	4
		% del total	5,0 %	0,0%	5,0%
	Alto	Recuento	63	13	76
		% del total	78,8%	16,3%	95,0%
	Total	Recuento	67	13	80
		% del total	83,8%	16,3%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

Según el 5% de los colaboradores encuestados, el llenado del apartado de filiación respecto a las competencias profesionales se encuentra en un nivel medio, a pesar de que las competencias profesionales se encontraron en un nivel alto. Este hallazgo indica que los apartados de filiación no fueron completados en su totalidad en todas las historias clínicas, lo cual, señala problemas como la sobrecarga de trabajo, la falta de tiempo, o una insuficiente atención al detalle en la documentación. A pesar de que los colaboradores tienen las habilidades y conocimientos necesarios, factores como el estrés laboral, la prisa por cumplir con múltiples tareas y una posible subestimación de la importancia del llenado completo de la filiación pueden llevar a omisiones y registros incompletos.

Tabla 7*Competencias profesionales y Anamnesis*

			Anamnesis		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	2	2	4
		% del total	2,5 %	2,5 %	5,0%
	Alto	Recuento	18	58	76
		% del total	22,5%	72,5%	95,0%
	Total	Recuento	20	60	80
		% del total	25,0%	75,0%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

Según el 25% de los colaboradores encuestados, el apartado de anamnesis se encontró en un nivel medio, a pesar de que las competencias profesionales se encontraron en un nivel alto. Esta discrepancia indica que, aunque los colaboradores poseen las habilidades y conocimientos necesarios, hay factores que impiden un llenado completo y preciso del apartado de anamnesis. La presión para atender a un número cuantioso de pacientes en un corto período también conlleva a que el personal no pueda dedicar el tiempo necesario para una anamnesis completa.

Tabla 8

Competencias profesionales y Examen clínico

		Examen clínico		Total
		Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	2	4
		% del total	2,5 %	5,0%
	Alto	Recuento	45	76
		% del total	56,3%	95,0%
Total	Total	Recuento	47	80
		% del total	58,8%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

Según el 58.8% de los colaboradores encuestados, el llenado del apartado de examen clínico se encontró en un nivel medio. Este resultado contrasta con las competencias profesionales, lo que evidencia que la información contenida en dicho apartado no siempre es de calidad. Esta discrepancia indica que a pesar de tener competencias profesionales adecuadas, existen obstáculos que impiden un registro exhaustivo y preciso del examen clínico. Factores como la carga de trabajo intensa podría afectar la calidad del examen clínico, la presión por cumplir con un número específico de pacientes diarios también influye en el proceso de atención, así como las dificultades en la comunicación con los pacientes podrían impactar la precisión de los registros médicos.

Tabla 9*Competencias profesionales y Diagnósticos*

			Diagnósticos		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0 %	5,0%	5,0%
	Alto	Recuento	38	38	76
		% del total	47,5%	47,5%	95,0%
	Total	Recuento	38	42	80
		% del total	47,5%	52,5%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

Según el 47.5% de los colaboradores encuestados, el llenado del apartado de diagnósticos se encontró en un nivel medio, a diferencia de las competencias profesionales. Este hallazgo sugiere que los factores que conllevan a un nivel medio son la complejidad de los casos clínicos que requieren diagnósticos más detallados y precisos, la falta de tiempo para completar adecuadamente los registros debido a la carga de trabajo, y posiblemente la necesidad de mejorar la capacitación continua en la aplicación de los criterios diagnósticos estandarizados, estos afectan a la consistencia y la exhaustividad en el proceso de diagnóstico, influenciando así los resultados observados en el estudio.

Tabla 10*Competencias profesionales y Plan de trabajo*

			Plan de trabajo		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	2	2	4
		% del total	2,5 %	2,5 %	5,0%
	Alto	Recuento	76	0	76
		% del total	95,0%	0,0%	95,0%
	Total	Recuento	78	2	80
		% del total	97,5%	2,5 %	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

El 97.5% de los colaboradores consideraron que el apartado de plan de trabajo fue catalogado en un nivel medio, a pesar de que las aptitudes profesionales se

hallaron en un nivel elevado. Este resultado se atribuye a varios factores, como la complejidad y la variabilidad de los planes de tratamiento requeridos para diferentes pacientes, la necesidad de coordinación interdisciplinaria que a veces no se completa adecuadamente, y la posibilidad de que los insumos imprescindibles para la implementación del proyecto no estén siempre disponibles de manera oportuna. Estos elementos podrían influir en la percepción de los colaboradores sobre la efectividad y la consistencia en la implementación de los planes de trabajo, a pesar de poseer altas competencias profesionales.

Tabla 11

Competencias profesionales y Tratamiento

			Tratamiento		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	4	0	4
		% del total	5,0%	0,0 %	5,0%
	Alto	Recuento	45	31	76
		% del total	56,3%	38,8%	95,0%
	Total	Recuento	49	31	80
		% del total	61,3%	38,8%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

El 61.3% de los colaboradores catalogaron el apartado de tratamiento como medio, a pesar de que las competencias profesionales se encontraron en un nivel alto. Esto se debe a que no se detallaba adecuadamente el tratamiento de todos los pacientes en las HC. La falta de detalle en el registro del tratamiento se atribuye a deficiencias en la aplicación consistente de protocolos internos o a la necesidad de una mayor supervisión y seguimiento en la documentación clínica de la consulta.

Tabla 12*Competencias profesionales y Atributos de la HC*

			Atributos de la HC		Total
			Medio	Alto	
Competencias profesionales	Medio	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0 %	5,0%	5,0%
	Alto	Recuento	72	4	76
		% del total	90,0%	5,0%	95,0%
	Total	Recuento	72	8	80
		% del total	90,0%	10,0%	100,0 %

Fuente: Obtenido del Spss v.26

El 90.0% de los colaboradores consideraron que los atributos de las historias clínicas se determinaron en un nivel medio, a pesar de que las competencias profesionales se encontraron en un nivel alto. Este resultado refleja que tener competencias profesionales elevadas no siempre garantiza la pulcritud en el empleo de los formatos adecuados en las HC. La falta de cumplimiento en los atributos de pulcritud está relacionada con la falta de un protocolo estandarizado para la documentación, la falta de tiempo dedicado al mantenimiento de la documentación o la necesidad de una mayor formación en la importancia de estos atributos.

En lo concerniente a la estadística inferencial, para el test de hipótesis, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a la inclusión de 80 individuos en la muestra, con el fin de verificar si los datos de las variables del estudio seguían una distribución normal y decidir qué estadístico emplear subsiguientemente.

Para lo siguiente, se estableció como regla de decisión que:

Si $p < 0,05$, los datos no poseen normalidad

Si $p > 0,05$, los datos poseen normalidad

Tabla 13*Competencias profesionales y Calidad del registro de la HC*

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a gl	Sig.
Competencias profesionales	,540	80	,000
D1. Competencias técnicas	,517	80	,000
D2. Competencias conductuales	,423	80	,000
Calidad del registro de la HC	,540	80	,000
D1. Filiación	,507	80	,000
D2. Competencias conductuales	,467	80	,000
D3. Examen clínico	,385	80	,000
D4. Diagnósticos	,353	80	,000
D5. Plan de trabajo	,538	80	,000
D6. Tratamiento	,398	80	,000
D7. Atributos de la HC	,530	80	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Obtenido del Spss v.26

Posterior a la aplicación de la prueba de normalidad y se obtuvo como valor de significancia 0,000 en cada variable y sus dimensiones; por lo cual se infiere que los datos no presentan una distribución normal, basado en ello se empleó una estadística no paramétrica que corresponde al coeficiente Rho de Spearman.

Para las hipótesis enfocadas en el objetivo general consideraremos lo siguiente:

H₀: Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

H_i: Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 14*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Calidad del registro de la HC*

			Competencias profesionales	Calidad del registro de la HC
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coefficiente de correlación	1.000	,659**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Calidad del registro de la HC	Coefficiente de correlación	,659**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, lo que lleva al rechazo de la H_0 y a la aceptación de la H_1 . Esto muestra que el coeficiente Rho es de 0.659, indicando una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC. La correlación positiva moderada se explica por el hecho de que las competencias profesionales actualmente se encuentran en un nivel medio, y cuando no se aplican adecuadamente las competencias técnicas y conductuales, no se garantiza el llenado adecuado de las historias clínicas, o se evidencia falencias en la redacción de la información. Lo cual, es clave en estos documentos que tiene índole legal y ético ya que es una herramienta fundamental para otros profesionales sanitarios que la emplean o revisan.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el primer objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión filiación de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

H_1 : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión filiación de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 15*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Filiación*

			Competencias profesionales	Filiación
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coeficiente de correlación	1.000	,551**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Filiación	Coeficiente de correlación	,551**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . Mostrando que el coeficiente Rho es de 0.551; por lo que se afirma que existe una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y dimensión filiación de la calidad del registro de la HC, lo que sugiere que a medida que las competencias profesionales aumentan, también lo hace la calidad del llenado de la información de filiación en las HC. Esta correlación puede explicarse por la capacidad mejorada del personal para completar adecuadamente los datos demográficos del paciente, reflejando un impacto directo de las habilidades y conocimientos profesionales en la precisión y exhaustividad de la documentación clínica.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el segundo objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H₀: Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión anamnesis de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024

H₁: Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión anamnesis de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 16*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Anamnesis*

			Competencias profesionales	Anamnesis
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coefficiente de correlación	1.000	,544
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Anamnesis	Coefficiente de correlación	,544	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, en este caso se rechaza la H_0 y se acepta la H_i . Mostrando que el coeficiente Rho es de 0.544; por lo que se afirma que existe una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y dimensión anamnesis de la calidad del registro de la HC; se observa que a medida que aumentan las competencias profesionales del personal, también mejora moderadamente la calidad del registro de la anamnesis en las HC. Esta relación se explica porque un personal con capacitación continua, experiencia clínica y la habilidad para interactuar efectivamente con los pacientes influye en esta mejora en la calidad del registro de anamnesis.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el tercer objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión examen clínico de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024

H_i : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión examen clínico de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 17*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Examen clínico*

			Competencias profesionales	Examen clínico
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coefficiente de correlación	1.000	,716**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Examen clínico	Coefficiente de correlación	,716**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, por ello se rechaza la H_0 y se acepta la H_i . Mostrando que el coeficiente Rho es de 0.716; por lo que se afirma que existe una correlación positiva fuerte entre las competencias profesionales y dimensión examen clínico de la calidad del registro de la HC; lo que implica que si los colaboradores cuentan con una mayor habilidad para interpretar los resultados del examen clínico de manera precisa y eficiente pueden ofrecer una mejor capacidad para identificar signos y síntomas relevantes, así como para realizar evaluaciones físicas y seguimientos adecuados durante la atención médica, beneficiando directamente la calidad de los registros en las HC.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el cuarto objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión diagnósticos de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

H_i : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión diagnósticos de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 18*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Diagnósticos*

			Competencias profesionales	Diagnósticos
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coeficiente de correlación	1.000	,897**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Diagnósticos	Coeficiente de correlación	,897**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, por ello se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . Mostrando que el coeficiente Rho es de 0.897; por lo que se afirma que existe una correlación positiva fuerte entre las competencias profesionales y dimensión diagnósticos de la calidad del registro de la HC. Sin embargo, a pesar de esta correlación positiva, es crucial señalar que más de la mitad de los colaboradores consideraron que el llenado del apartado de diagnósticos se encontró en un nivel medio. Este hallazgo subraya una discrepancia significativa, ya que, aunque los colaboradores poseen competencias profesionales altas, las historias clínicas no están completas en términos de diagnósticos. Esto atribuido a varios factores, como la elevada carga de labores, la falta de tiempo para un registro detallado, o posiblemente la necesidad de más capacitación específica en la documentación exhaustiva de los diagnósticos.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el quinto objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión plan de trabajo de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024

H_1 : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión plan de trabajo de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024

Tabla 19*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Plan de trabajo*

			Competencias profesionales	Plan de trabajo
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coeficiente de correlación	1.000	,845**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Plan de trabajo	Coeficiente de correlación	,845**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . Con un coeficiente Rho es de 0.845; se afirma que existe una correlación positiva fuerte entre las competencias profesionales y dimensión plan de trabajo de la calidad del registro de la HC; La correlación se fundamenta en que el plan de trabajo se encuentra en nivel medio respecto al alto de las competencias profesionales, lo que implica que el apartado plan de trabajo no necesariamente se completaría de forma eficiente por medio de las capacidades de los trabajadores tanto técnicas como conductuales. No seguir el plan establecido desencadena un registro incorrecto de numerosos pacientes y por ende un mal tratamiento.

Para abordar la hipótesis específica enfocada en el sexto objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión tratamiento de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

H_1 : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión tratamiento de la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 20*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Tratamiento*

			Competencias profesionales	Tratamiento
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coeficiente de correlación	1.000	,589**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Tratamiento	Coeficiente de correlación	,589**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, es así que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . Con el coeficiente Rho de 0.589; se afirma que existe una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y dimensión tratamiento de la calidad del registro de la HC; Esta correlación sugiere que, aunque los colaboradores poseen competencias profesionales que les permitirían realizar un tratamiento adecuado en las historias clínicas, el nivel medio observado en el tratamiento indica que no siempre se aplican de manera efectiva. Esto se manifiesta en los registros que no reflejan completamente la información relevante sobre el tratamiento del paciente, lo cual es crítico para la continuidad y calidad del cuidado médico.

Finalmente, para abordar la hipótesis específica enfocada en el séptimo objetivo específico consideraremos lo siguiente:

H_0 : Las competencias profesionales no se relacionan significativamente con la dimensión atributos de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

H_1 : Las competencias profesionales se relacionan significativamente con la dimensión atributos de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Tabla 21*Rho de Spearman para Competencias profesionales y Atributos de la HC*

			Competencias profesionales	Atributos de la HC
Rho de Spearman	Competencias profesionales	Coeficiente de correlación	1.000	,602**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Atributos de la HC	Coeficiente de correlación	,602**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Obtenido del Spss v.26

En la tabla se observa que la significación asintótica es $0,000 < 0,05$, por ello se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 . Con un Rho es de 0.602; se afirma que existe una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y dimensión atributos de la HC; esta correlación moderada se explica por la presencia de un nivel medio en esta dimensión donde la calidad del registro podría mejorarse. La pulcritud y los lineamientos de la organización requieren de un profesional con principios de precisión y meticulosidad que se reflejen en sus conductas a la hora de cumplir con sus actividades, contar con dichas competencias les permite a los trabajadores llenar la HC ordenadamente y emplear los formatos correctos para los tipos de servicios.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados que indican predominantemente niveles medios en la calidad del registro de HC, asociados con las competencias profesionales, revelan un panorama de preparación escasa en el equipo del Centro de Salud Mental Comunitario. Es evidente que el personal requiere un apoyo más sólido para mejorar sus habilidades y conocimientos en el manejo de la data clínica. La presencia de estos niveles medios sugiere que existen áreas específicas donde se pueden identificar deficiencias en el manejo y la documentación de las HC. Esto puede ser resultado de la falta de oportunidades estructuradas para el desarrollo ocupacional dentro de la institución, así como de la ausencia de directrices claras y actualizadas sobre las mejores prácticas en la gestión de registros clínicos.

Evaluando el objetivo general, los resultados destacan que las competencias profesionales tienen un nivel alto, predominante en un 95%, junto con las competencias técnicas y conductuales también en niveles altos (86.3% y 66.3% respectivamente), refuerza la importancia de contar con un personal altamente capacitado en el Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte. Se empleó el coeficiente de Spearman para demostrar que existe correlación entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC. El coeficiente $Rho = 0,659$, indica una correlación positiva moderada entre estas variables. De igual manera se usó al valor P para observar la significancia, obteniendo como resultado $0,000 < 0,05$ motivo por el que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Estos hallazgos concuerdan con la investigación de Araújo y Pazetto (2023), quienes también encontraron correlaciones significativas ($r=0,52719$) entre las competencias profesionales de los enfermeros y la calidad del cuidado prestado. La correlación positiva moderada observada en este estudio refuerza la idea de que un personal con competencias sólidas puede influir positivamente en la calidad de los registros clínicos, lo que a su vez puede traducirse en una atención más efectiva y segura para los pacientes. Es importante destacar que, si bien se ha demostrado una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC, es necesario considerar otros factores como la actualización de los protocolos clínicos, la supervisión adecuada y el trabajo en equipo.

Además, estos resultados se alinean con la teoría de la validez de los predictores en la selección, propuesta por Smith (1994) que propone, evaluar en tres dominios importantes las competencias: universales, ocupacionales y relacionales. En el contexto del Centro de Salud evaluado, los altos niveles de competencias profesionales técnicas y conductuales observados refuerzan la validez de estos predictores. Las competencias universales, que incluyen capacidades cognitivas, vitalidad, ethos laboral, escrupulosidad y agilidad, son esenciales en cualquier entorno laboral ya que proporcionan una base sólida para el desempeño profesional. Estas competencias son fundamentales para el personal de salud mental, permitiéndoles abordar tareas complejas con eficiencia y adaptarse a cambios en el entorno clínico.

En cuanto al aporte crítico, es fundamental reconocer que la calidad del registro de la historia clínica no depende únicamente de la capacitación del personal. Es crucial considerar factores adicionales como la actualización de protocolos, la supervisión adecuada y la promoción del trabajo en equipo. La capacitación puede establecer una base sólida, pero sin un sistema que fomente la colaboración y garantice la implementación efectiva de prácticas, el impacto en la atención a los pacientes puede ser limitado. Por lo tanto, es imperativo adoptar un enfoque integral que no solo priorice la formación del personal, sino que también implemente medidas que fortalezcan la cultura organizacional hacia la mejora continua, asegurando así que las competencias adquiridas se traduzcan en una atención médica de calidad.

Abordando el primer objetivo específico, los resultados inferenciales indican una correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión de Filiación en la calidad del registro de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.551$ y un nivel de significancia de $p < 0,05$, rechazando así la H_0 , aceptando la H_1 . A pesar de esta correlación positiva moderada, es relevante destacar que la dimensión de Filiación no alcanza un nivel de excelencia considerable, ya que el 83.8% de los registros se encuentran en un nivel bajo y solo el 16.3% en un nivel medio. Este resultado plantea la necesidad de mejorar la calidad y precisión en la documentación de la información de filiación en los registros clínicos del centro de salud.

Este hallazgo guarda similitud con Vásquez (2021) en Ecuador, en su estudio sobre cómo los componentes ocupacionales afectan la excelencia de la documentación de los expedientes médicos, encontró que el tipo de contrato, la edad,

el tiempo de servicio, el horario y el grado académico, influyen en la calidad del registro de las historias clínicas. Es crucial que el personal cuente con las competencias necesarias para garantizar la precisión y exhaustividad de la información de filiación, ya que esta es fundamental para la continuidad y la calidad de la atención médica. Para abordar esta situación, corresponde implementar estrategias de capacitación específicas para el personal encargado de completar esta sección de los registros clínicos para mejorar la exactitud y exhaustividad de la información de filiación.

En concordancia, la teoría de Donabedian (2001) sobre la calidad de la atención médica enfatiza la importancia de la documentación precisa y completa en las historias clínicas como un indicador crítico de calidad. Esta teoría respalda la necesidad de un personal competente y capacitado, ya que una adecuada gestión de la información de filiación en los registros clínicos es esencial para garantizar la calidad de la atención médica y el seguimiento efectivo de los pacientes. La asociación entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica también refleja la relevancia de la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica (NTS N° 1339-MINSA/2018/DGAIN), que establece estándares claros para la documentación en el ámbito de la salud.

Desde el punto de vista crítico, el análisis de la correlación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión de Filiación en la calidad del registro de la HC revela la necesidad de contar con personal capacitado. El hecho de que el 83.8% de los registros se encuentren en un nivel bajo indica una falencia crítica en la gestión de la información de filiación. Esto no solo afecta la precisión y la exhaustividad de los registros, sino que también pone en riesgo la continuidad y calidad de la atención médica que reciben los pacientes. Es fundamental considerar que, aunque la capacitación del personal es un paso necesario, esta debe ir acompañada de un compromiso institucional más amplio que incluya la implementación de protocolos claros y recursos adecuados.

Respecto a los resultados del segundo objetivo específico, que indican que la dimensión de Anamnesis en la calidad del registro de la HC no alcanza un nivel alto, con el 75% de los registros en un nivel bajo y el 25% en un nivel medio, y que existe una relación significativa entre las Competencias Profesionales y la dimensión de

Anamnesis con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.544$ y un nivel de significancia de $p < 0,05$, rechazando así la H_0 , aceptando la H_1 , se puede concluir que la calidad de la anamnesis está directamente influenciada por las competencias profesionales del personal de salud. Esto sugiere que mejorar las competencias profesionales podría elevar la calidad de los registros de anamnesis, lo cual es crucial para un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Contrastando con lo expuesto por Johnson et al. (2021), la anamnesis es fundamental en la recopilación de información relevante sobre la historia médica y los síntomas del paciente, lo que guía el proceso de diagnóstico y tratamiento. La anamnesis no solo permite al médico obtener una visión completa del estado de salud del paciente, sino que también establece una relación de confianza y comunicación abierta entre el paciente y el profesional de la salud. Sin embargo, cuando la relación entre el médico y el paciente es baja, se presentan varios retos significativos. La falta de confianza puede llevar a que el paciente omita información importante o no sea completamente honesto sobre sus síntomas y antecedentes médicos, resultando en diagnósticos erróneos o incompletos.

Los resultados se apoyan en la teoría de Smith, que refuerza la idea de que invertir en el desarrollo de competencias profesionales no solo mejora la calidad de los registros clínicos, sino que también influye positivamente en la atención y el tratamiento del paciente. En este contexto, las competencias universales, como la capacidad de comunicación y la agilidad en la toma de decisiones, son cruciales para llevar a cabo una anamnesis completa y precisa. La capacidad de realizar una anamnesis exhaustiva requiere agilidad en la toma de decisiones, lo que implica que el personal debe ser capaz de formular preguntas adecuadas y adaptarse a las respuestas del paciente para profundizar en aspectos relevantes de su salud, esta interacción dinámica es clave para identificar síntomas y antecedentes determinantes.

En cuanto al aporte crítico, estos resultados subrayan la necesidad de mejorar la formación y las habilidades del personal sanitario en la recopilación y documentación de la anamnesis. Es fundamental que el personal cuente con las competencias necesarias para realizar una anamnesis exhaustiva y precisa, ya que esta etapa es crucial para el proceso de atención médica. La falta de correlación encontrada puede indicar posibles deficiencias en la capacitación del personal en la

recopilación de información clínica relevante, lo que podría afectar la calidad general de los registros clínicos y la atención brindada a los usuarios. Por lo tanto, es esencial revisar los procesos de formación y establecer estrategias para mejorar la calidad de la anamnesis en el Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte.

Los resultados para el tercer objetivo específico indican que el examen clínico se encuentra mayoritariamente en niveles bajo y medio, con un 58.8% y 41.3% respectivamente. Además, se encontró una relación significativa entre las Competencias Profesionales y la dimensión de Examen Clínico en la calidad del registro de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.716$ y un nivel de significancia de $p < 0,05$, rechazando así la H_0 y aceptando la H_1 . Esto sugiere que las competencias profesionales del personal de salud tienen un impacto directo en la calidad del examen clínico registrado. Por lo cual, mejorar estas competencias podría elevar significativamente la calidad de los registros clínicos, lo cual es crucial para un diagnóstico y tratamiento precisos.

En cuanto al contraste con estudios previos, Pérez et al. (2020) identificó que el examen clínico es una parte fundamental de la evaluación de un paciente, ya que proporciona información vital para diagnosticar y redactar el plan de tratamiento. Este estudio sugiere que un personal capacitado puede realizar evaluaciones más precisas y completas, lo que puede impactar directamente en la calidad de la atención brindada. Con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.819$, se destaca la fuerte relación entre las competencias profesionales y la calidad del examen clínico. Estos hallazgos refuerzan la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional del personal de salud para asegurar diagnósticos precisos y tratamientos efectivos, mejorando así la calidad de la atención médica.

Lo mencionado se apoya en la teoría de Donabedian (2001), que se centra en la calidad de la atención médica y la importancia de la documentación precisa y completa en las historias clínicas. En este contexto, el examen clínico se considera parte del proceso, ya que es un paso crítico en la evaluación del paciente que impacta directamente en el diagnóstico y tratamiento y se complementa con la idea de que la formación y capacitación continua del personal optimiza el proceso de examen clínico y contribuye a la calidad general de la atención médica. Esto resalta la necesidad de invertir en el desarrollo profesional del personal de salud para garantizar que se

realicen exámenes clínicos adecuados, que a su vez faciliten una mejor recopilación de información y, por ende, una atención más efectiva y centrada en el paciente.

En cuanto al aporte crítico, cabe destacar que estos hallazgos subrayan la necesidad de enfocarse en el desarrollo y la mejora de las competencias del personal en la realización de un examen clínico efectivo. La correlación positiva fuerte encontrada respalda la idea de que un personal con habilidades sólidas en el examen clínico puede contribuir significativamente a una atención de calidad y a una toma de decisiones clínicas más acertadas. Es crucial que el personal de sanitario reciba una formación continua y actualizada en técnicas de examen clínico, así como en la interpretación de los hallazgos, para garantizar una evaluación precisa de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte.

Los resultados del cuarto objetivo específico indican una correlación positiva fuerte entre las Competencias Profesionales y la dimensión de Diagnósticos en la calidad del registro de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.897$ y un nivel de significancia de $p < 0,05$, rechazando así la H_0 y aceptando la H_1 . Estos datos son consistentes con la importancia de la precisión y la calidad de los diagnósticos en la atención médica. La fuerte correlación sugiere que mejorar las competencias profesionales del personal de salud puede tener un impacto significativo en la calidad de los diagnósticos registrados. Esto refuerza la necesidad de formación continua y desarrollo profesional para asegurar diagnósticos precisos y tratamientos efectivos, mejorando así la calidad de la atención médica brindada a los pacientes.

Ello se sustenta en lo propuesto por Pérez et al. (2021), quienes mencionan que la etapa de diagnóstico es crucial en el proceso de atención de salud, ya que guía las decisiones terapéuticas y el manejo de los pacientes. La relación hallada muestra que un personal capacitado puede realizar evaluaciones más precisas y acertadas, favoreciendo el nivel de la atención ofrecida. Esto subraya la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional del personal de salud para asegurar diagnósticos precisos y tratamientos efectivos. Además, un diagnóstico preciso no solo mejora la calidad de la atención, sino que también aumenta la confianza del paciente en el sistema de salud, lo que puede llevar a una mejor adherencia al tratamiento y resultados de salud más positivos.

Además, los hallazgos están alineados con la teoría de Smith sobre predictores de validez, quien enfatiza que invertir en el desarrollo de competencias profesionales es crucial para lograr una atención de calidad. La relación hallada en los resultados destaca la importancia de asegurar que el personal de salud cuente con las habilidades necesarias para realizar diagnósticos precisos, lo que a su vez favorece el nivel de atención ofrecida a los pacientes y mejora los resultados en salud. Las competencias universales, como la capacidad de análisis clínico, el juicio crítico y la comunicación efectiva con los pacientes, son cruciales en este contexto, ya que facilitan una evaluación exhaustiva y fundamentada de las condiciones de salud de los atendidos en el Centro de Salud Mental.

En cuanto al aporte crítico, a pesar de la correlación positiva fuerte encontrada, es preocupante que los diagnósticos en el Centro de Salud Mental Comunitario se encuentren mayoritariamente en niveles bajos y medios. Esto podría indicar posibles deficiencias en la formulación de diagnósticos precisos y completos por parte del personal sanitario. En base a ello, se destaca que es fundamental que el personal cuente con las competencias necesarias para realizar evaluaciones diagnósticas adecuadas, ya que un diagnóstico erróneo o incompleto puede tener consecuencias negativas en la atención y el tratamiento de los pacientes.

Los resultados para el quinto objetivo específico muestran una correlación positiva fuerte entre las Competencias Profesionales y la dimensión de Plan de Trabajo en la calidad del registro de la HC con un $Rho = 0.845$ y un $p < 0.05$, rechazando así la H_0 y aceptando la H_1 . Estos hallazgos son consistentes con la importancia de la organización y la gestión eficaz en el ámbito de la salud. La fuerte correlación sugiere que mejorar las competencias profesionales del personal de salud puede tener un impacto significativo en la calidad del plan de trabajo registrado. Esto refuerza la necesidad de formación continua y desarrollo profesional para asegurar una gestión eficaz y una atención médica de alta calidad, mejorando así los resultados de salud de los pacientes.

Los hallazgos son avalados por estudios previos como los de Abey et al. (2023) y Chávez (2020), quienes destacan que la planificación y ejecución adecuadas de las tareas en el ámbito de la salud son fundamentales para garantizar una atención de calidad y eficiente a los pacientes, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.84$, se evidencia una fuerte relación entre las competencias profesionales y la calidad de

la planificación y ejecución en el ámbito de la salud. Estos estudios subrayan la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional del personal de salud para asegurar una gestión eficaz y una atención médica de alta calidad, mejorando así los resultados de salud de los pacientes; en síntesis, la capacitación constante del personal es esencial para mantener y elevar los estándares de atención médica.

Lo anterior se apoya en la teoría de Arrivillaga (2020) de gestión en salud pública, al resaltar la relevancia de la administración y gestión en el ámbito sanitario, enfatizando que las competencias profesionales son cruciales para la organización y ejecución efectiva de las tareas. Arrivillaga sostiene que el desarrollo de habilidades específicas en los profesionales es fundamental para garantizar una atención de calidad y eficiente. En este contexto, la correlación positiva fuerte entre las Competencias Profesionales y la dimensión de Plan de Trabajo sugiere que un personal capacitado puede implementar estrategias de planificación que optimicen los procesos internos y mejoren la atención al paciente, alineándose con la posición de que la formación y habilidades del personal son esenciales al tratar enfermos.

Respecto a un análisis crítico, se observa que a pesar de la correlación positiva fuerte encontrada, es preocupante que el plan de trabajo en el Centro de Salud Mental Comunitario en Lima Norte se encuentre mayoritariamente en niveles bajos, lo cual sugiere posibles deficiencias en la organización y ejecución de las actividades relacionadas con la atención de los pacientes. Por lo tanto, se recomienda que el centro de salud priorice la mejora de las competencias del personal en la planificación y ejecución de sus labores diarias, siguiendo las recomendaciones de los autores mencionados en la introducción del documento. Al invertir en el desarrollo de competencias relacionadas con el plan de trabajo, se puede optimizar sus procesos internos y mejorar la experiencia de atención.

Para el sexto objetivo específico, los resultados muestran una relación significativa entre las competencias profesionales y la dimensión de tratamiento de la calidad del registro de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.589$, lo que indica una correlación positiva moderada y un valor $p < 0.05$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 . Asimismo, se obtuvo un 61.3% de los registros de tratamiento en un nivel bajo, y solo el 38.8% en uno medio. Estos resultados sugieren que, aunque existe una relación positiva entre las competencias profesionales y la calidad del tratamiento registrado, aún hay un margen considerable para mejorar. La formación

continua y el desarrollo profesional del personal de salud son esenciales para elevar la calidad de los registros de tratamiento.

Estos hallazgos guardan similitud con los estudios previos de Araújo y Pazetto (2023), quienes encontraron que las competencias profesionales de los enfermeros están directamente asociadas con la calidad del cuidado prestado. En su estudio, observaron que los altos niveles de competencias profesionales se correlacionaban con calificaciones elevadas en la calidad del cuidado enfermero. Esto refuerza la idea de que la formación continua y el desarrollo profesional son esenciales para mejorar la calidad de la atención en salud. Además, subraya la importancia de invertir en la capacitación del personal de salud para asegurar que puedan proporcionar un cuidado de alta calidad, lo que a su vez mejora los resultados de salud de los pacientes.

En cuanto a la teoría, se fundamenta con lo señalado con Vásquez (2021), quien menciona que la baja calidad de los registros de tratamiento podría estar relacionada con la falta de capacitación continua y recursos adecuados, pues se encontró que los factores profesionales como el tipo de contrato, la capacitación y el grado académico influyen significativamente en la calidad del registro de HC. Por lo tanto, es crucial que los centros de salud mental inviertan en programas de desarrollo profesional continuo y en la implementación de mejores prácticas documentales para mejorar la calidad del registro clínico, lo que en última instancia podría mejorar la calidad de la atención al usuario.

Respecto al aporte crítico, es preocupante que, a pesar de la relación positiva entre las competencias profesionales y la dimensión de tratamiento, la mayoría de los registros de tratamiento se encuentren en niveles bajos. Esto indica que la capacitación y el desarrollo profesional no se están traduciendo en mejoras tangibles en la calidad del registro clínico. La falta de una adecuada implementación de las habilidades adquiridas podría deberse a varios factores, como la insuficiencia de recursos, el ambiente laboral o la falta de apoyo institucional. Además, la baja calidad en los registros de tratamiento plantea riesgos para la atención al paciente, ya que una documentación inadecuada puede comprometer la continuidad y efectividad del cuidado.

Finalmente, respecto al séptimo objetivo específico, se observó una relación significativa entre las competencias profesionales y los atributos de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.602$, indicando una correlación positiva moderada y un valor $p < 0.05$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 . También se obtuvo que el 90% de los atributos de las HC se encuentran en un nivel bajo, con solo un 10% en medio.

Finalmente, respecto al séptimo objetivo específico, se observó una relación significativa entre las competencias profesionales y los atributos de la HC, con un coeficiente de correlación de $Rho = 0.602$, indicando una correlación positiva moderada y un valor $p < 0.05$, rechazando la H_0 y aceptando la H_1 . También se obtuvo que el 90% de los atributos de las HC se encuentran en un nivel bajo, con solo un 10% en medio. Estos resultados subrayan la importancia de mejorar las competencias profesionales para elevar la calidad de los atributos de las HC. La formación continua y el desarrollo profesional del personal de salud son esenciales para asegurar que los registros de HC sean completos y precisos. Entonces, estos hallazgos refuerzan la necesidad de invertir en la capacitación del personal de salud para mejorar la calidad de los registros y, por ende, la atención médica brindada a los pacientes.

Este hallazgo coincide con la investigación de Rojas (2022) en Lima, quien encontró que una mejor implementación de normativas relacionadas con la documentación clínica se asoció positivamente con la calidad de los registros de enfermería. De manera similar, en el presente estudio, una mayor competencia profesional se traduce en una mejora de los atributos de la HC.

Este hallazgo coincide con la investigación de Rojas (2022) en Lima, quien encontró que una mejor implementación de normativas relacionadas con la documentación clínica se asoció positivamente con la calidad de los registros de enfermería. De manera similar, en el presente estudio, una mayor competencia profesional se traduce en una mejora de los atributos de la HC. Esto subraya la importancia de la formación continua y el desarrollo profesional del personal de salud para asegurar registros clínicos de alta calidad. Además, refuerza la necesidad de implementar y seguir normativas claras y efectivas en la documentación clínica para mejorar la calidad de la atención médica. En resumen, la capacitación del personal mejora los atributos de la HC.

Los hallazgos se apoyan en la teoría de gestión en salud pública (Arrivillaga, 2020), debido a que se presenta como un enfoque integral para abordar las deficiencias en la documentación clínica, asegurando que el personal no solo esté capacitado, sino que también cuente con las herramientas adecuadas para realizar su trabajo de manera efectiva. La correlación observada entre las competencias profesionales y los atributos de la historia clínica refuerza la idea de que el fortalecimiento de las habilidades del personal es esencial para garantizar registros de alta calidad. La referencia a la implementación y adopción de tecnologías también se alinea con esta teoría, ya que subraya la necesidad de crear un entorno propicio que facilite el desarrollo de competencias y promueva la mejora continua.

Respecto al aporte crítico, es crucial que los centros de salud mental implementen estrategias efectivas de capacitación y desarrollo profesional continuo, enfocadas en mejorar las habilidades y competencias del personal para la documentación clínica. Además, la adopción de tecnologías como sistemas de HC electrónica podría mejorar significativamente la precisión y la consistencia de los registros clínicos, facilitando así una atención más efectiva y coordinada para los pacientes. Estas medidas mejorarían la calidad de la atención médica y podrían optimizar los recursos del centro y aminorar los costos operativos asociados con errores de documentación.

V. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,659. Se obtuvo una significancia de $p=0.00$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 91,3% de los colaboradores califican tanto las competencias profesionales como la calidad del registro de la HC como alta. Estos resultados subrayan la relevancia crucial de la capacitación continua del personal para mejorar la calidad de los registros clínicos.

Segunda: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión filiación de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,551. Se obtuvo una significancia de $p=0,000$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 78,8% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta, mientras que la dimensión filiación de la calidad del registro fue evaluada como media. Estos resultados indican que, aunque las competencias profesionales del personal son generalmente altas, hay áreas específicas en la filiación que necesitan mejora.

Tercera: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión Anamnesis de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,544. Se obtuvo una significancia de $p=0,000$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 72,5% de los colaboradores califican tanto las competencias profesionales como la dimensión Anamnesis de la calidad del registro clínico como alta. Estos resultados sugieren que, aunque la relación es débil, las competencias profesionales elevadas del personal contribuyen a mantener un alto nivel en la calidad de la Anamnesis.

Cuarta: Se determinó que existe una relación positiva fuerte entre las competencias profesionales y la dimensión examen clínico de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,716. Se obtuvo una significancia de $p=0,000$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 56,3% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta y el examen clínico como medio. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer las competencias profesionales del personal para mejorar la calidad del examen clínico registrado.

Quinta: Se determinó que existe una relación positiva fuerte entre las competencias profesionales y la dimensión diagnósticos de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,897. Se obtuvo una significancia de $p=0,000$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 47,5% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta y el diagnóstico como medio. Estos resultados indican que, aunque las competencias profesionales son altas, la calidad del diagnóstico registrado aún puede mejorar.

Sexta: Se determinó que existe una relación positiva fuerte entre las competencias profesionales y la dimensión diagnósticos de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,845. Se obtuvo una significancia de $p=0,000$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 95% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta y el plan de trabajo como medio. Estos resultados indican que, aunque las competencias profesionales son altas, el plan de trabajo aún puede mejorar.

Séptima: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión tratamiento de la calidad del registro de la HC, con un nivel de correlación de 0,589. Se obtuvo una significancia de $p=0,000 < 0,05$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 56,3% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta y el tratamiento como medio. Estos resultados subrayan la importancia de mejorar las competencias profesionales del personal para elevar la calidad del tratamiento registrado en las historias clínicas. Se recomienda desarrollar programas de capacitación continua que aborden específicamente el proceso de tratamiento, asegurando que el personal tenga las habilidades y conocimientos necesarios para proporcionar y registrar tratamientos de alta calidad.

Octava: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre las competencias profesionales y la dimensión atributos de la HC, con un nivel de correlación de 0,602. Se obtuvo una significancia de $p=0,000 < 0,05$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Se observó que el 90% de los colaboradores califican las competencias profesionales como alta y los atributos de la HC como medio. Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar las competencias profesionales del personal para optimizar los atributos de la HC.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Norte priorizar la formación, capacitación continua y programas de sensibilización del personal para fortalecer sus competencias profesionales a fin de realizar un ideal llenado de las HC, considerando la presencia de personal rotante, como internos y residentes, para asegurar que todos los miembros del equipo, mantengan altos estándares de calidad y precisión en el registro de la información clínica. Puesto que, una formación más exhaustiva sobre los componentes básicos y operativos del llenado de las historias clínicas ayudará a ajustar las estrategias e intervenciones de manera periódica, adaptándolas a los entornos y procesos dinámicos y flexibles en los que se trabaja (Liebler y McConnell, 2020).

Segunda: Se recomienda al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario implementar una política integral que combine la obligatoriedad de completar en su totalidad los datos demográficos del paciente y la capacitación continua del personal, entonces, para garantizar la precisión en el registro de las HC, los colaboradores deben solicitar al familiar o apoderado el DNI del paciente y el número de la HC, asimismo conceder facilidades que permitan la portabilidad de los documentos a llenar para no perder oportunidades de completar data ausente. Un plan de capacitación estable instruye en el correcto llenado de las HC y sensibiliza al personal sobre las implicancias legales y éticas de un registro inadecuado (Almeida et al., 2020).

Tercera: Se recomienda al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario enfocarse en la mejora de las habilidades de recopilación de HC, especialmente a través de una anamnesis detallada. Para optimizar este proceso, los profesionales de la salud deben desarrollar habilidades de comunicación efectiva, prestar atención a los detalles y crear un ambiente de confianza donde el paciente se sienta cómodo para compartir información. En ese sentido, la formación continua en técnicas de comunicación y la utilización de guías estructuradas mejoran significativamente la calidad de la anamnesis, lo que a su vez facilita un diagnóstico más preciso y un tratamiento adecuado (García et al., 2022).

Cuarta: Se aconseja al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario proporcionar formación actualizada en técnicas de examen clínico para asegurar una

evaluación precisa de los pacientes. La actualización constante en técnicas de examen clínico permite a los médicos y enfermeros estar al tanto de los métodos más efectivos y las últimas innovaciones en el campo. Esto incluye la práctica de habilidades palpatorias, auscultatorias y de inspección visual, así como el uso adecuado de herramientas diagnósticas. En este caso, la formación continua no solo mejora la capacidad de detectar signos y síntomas relevantes, sino que también aumenta la confianza del paciente en el profesional, lo cual es crucial para una atención médica de alta calidad (Hamamoto et al., 2020).

Quinta: Se insta al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario reforzar la formación en la formulación de diagnósticos precisos y completos para mejorar la calidad de la atención médica. Para lograrlo, es importante implementar programas de tutoría donde los médicos menos experimentados puedan aprender de sus colegas más experimentados. También se deben fomentar las sesiones de revisión de casos y discusiones en grupos interdisciplinarios que permitan el análisis detallado de diferentes escenarios clínicos. Adicionalmente, el acceso a bases de datos y bibliotecas médicas actualizadas proporciona un recurso valioso para la consulta y el aprendizaje continuo sobre las diversas enfermedades y sus manifestaciones clínicas (Fernandez et al., 2021).

Sexta: Se recomienda al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario invertir en el desarrollo de competencias relacionadas con la planificación y ejecución de tareas con apoyo de herramientas informáticas para optimizar los procesos internos del centro, especialmente en lo referente al apartado del plan de trabajo de la HC. El plan de trabajo es crucial para asegurar una atención continua y bien organizada al paciente. Por ello, mejorar las habilidades en la planificación incluye la formación en el uso de herramientas de gestión de proyectos, la adopción de herramientas informáticas como softwares especializados en el seguimiento de tratamientos y la promoción de técnicas de priorización de tareas (García et al., 2022).

Séptima: Se recomienda al jefe del Centro de Salud Mental Comunitario mejorar la organización y ejecución de las actividades relacionadas con el tratamiento de los pacientes para garantizar una atención eficiente y de calidad. Una adecuada gestión del tratamiento de los pacientes implica una coordinación efectiva entre los diversos profesionales sanitarios involucrados en el proceso de atención. La

implementación de protocolos estandarizados y guías clínicas puede asegurar que todos los miembros del equipo sigan un enfoque uniforme y basado en la evidencia. Además, el uso de sistemas de registro electrónico de salud (RES) facilita la actualización y el acceso rápido a la información del paciente, lo que permite tomar decisiones informadas y oportunas. Dado que, fomentar la comunicación regular y clara entre los equipos y realizar auditorías periódicas de los procesos de tratamiento también son estrategias claves (Ruiz & Morales, 2021).

Octava: Se recomienda a todos los colaboradores del Centro de Salud Mental Comunitario asegurar que los atributos de la HC sean completos, precisos y fácilmente accesibles para mejorar la continuidad y la calidad de la atención al paciente. Dado que, las HC constituyen un registro permanente de la enfermedad de un paciente, y su claridad y precisión son fundamentales para una comunicación eficaz entre los profesionales sanitarios y los pacientes, garantizando que se satisfagan de forma integral las necesidades evaluadas del paciente mediante el mantenimiento de buenos registros médicos (Singh, 2020).

Novena: Se sugiere a futuros investigadores complementar el análisis mediante un estudio retrospectivo de las HC, utilizando una lista de cotejo que evalúe la calidad de estas historias. Este análisis debe contrastar los resultados con la norma técnica del MINSA, permitiendo así evaluar el porcentaje de cumplimiento de los criterios establecidos y determinar las áreas con mayores deficiencias. Por ello, esta metodología proporciona una visión holística de las fortalezas y debilidades en el registro de la información clínica, ofreciendo una base sólida para futuras mejoras en la calidad de la atención (Mejía & Mejía, 2022).

REFERENCIAS

- Abey, J., Tortorella, G., Vassolo, R., Kumar, M., & Mac, A. (2023). Professional competence and its effect on the implementation of healthcare 4.0 technologies: scoping review and future research directions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010478>
- Agurto, S. (2020). *Competencias profesionales obstétricas y calidad del registro de historia clínica en puérperas en hospitalización de una institución en Lima 2022*. Universidad César Vallejo.
- Almeida, A., Torres, D., & Gallardo, N. (2020). Análisis administrativo de la implementación de la historia clínica portátil en un hospital de Bucaramanga. *Espacios*, 41(49), 76–86. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n49p06>
- Arambarri, J., De la Torre, I., & Berbey, A. (2019). Análisis del sistema de gestión hospitalaria en Colombia: Ayudando a la toma de decisiones. *ResearchGate*, 2(1).
- Araújo, J., & Pazetto, A. (2023). Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31(1), 1–12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6585.3938>
- Arrivillaga, M. (2020). *Salud Pública “Teoría y aplicaciones”* (E. E. M. Moderno, Ed.).
- Berrocal, F., Alonso, M. A., & Ramírez, R. (2021). La elaboración de modelos de competencias técnicas y su aplicación en la detección de necesidades formativas. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 111–129. <https://doi.org/10.24965/gapp.i26.10813>
- Beyza, M., & Aslaner, H. (2021). Medical surveillance: Filiation. *The Journal of Turkish Family Physician*, 12(1), 40–49. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.21.00040>
- Born, M. Ph., Stegers-Jager, K. M., & van Andel, C. E. E. (2022). Inferring signs from purposeful samples: The role of context in competency assessment. *Medical Education*, 56(1), 117–126. <https://doi.org/10.1111/medu.14669>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos.

- Chávez, M. (2020). *Evaluación de la calidad de las historias clínicas del área de Terapia Intensiva de adultos y su impacto en el costo del Hospital Clínica San Francisco*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Chero, D., Cabanillas, A., & Fernández, J. (2017). Historia clínica como herramienta para mejora del proceso de atención. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(2), 115–116. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.05.005>
- Defensoría del Pueblo. (2019). *Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas*. Defensoría. <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica*. *Rev Calidad Asistencia*, 16, 11–27.
- Dover, A., Innes, A., & Fairhurst, K. (2018). *Macleod's Clinical Examination* (Book Aid international, Ed.; 15th ed.). Jeremy Bowes.
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1–16.
- Fernandez, A. L., Agostinelli, M. S., Arias López, M. del P., Urrutia, M. A., & Maestri, W. (2021). La experiencia de implementar una historia clínica electrónica en siete centros en menos de un año. *Metro Ciencia*, 29(3), 32–38. <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/3/2021/32-38>
- Ferreira, K., Pazetto, A., & Guedes, J. (2023). Competencia profesional de enfermeros en unidades de urgencias y emergencias: estudio de método mixto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31(1), 1–14. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6554.3935>
- García, Á., Carreras, H., Rodríguez, P., & Carreras, M. (2022). Anamnesis y exploración general del paciente refractivo. In secoir (ed.), *Exploración Preoperatoria* (1st ed.). SECOIR.

- García, J., Ramírez, C., & Sánchez, N. (2022). La calidad del software como mecanismo de éxito en proyectos multidisciplinares: proyecto imedeia y meet2care. In M. de E. Y & C. del G. de España (Eds.), *Proyecto NICO* (1st ed.). Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España.
- Hamamoto, R., Suvarna, K., Yamada, M., Kobayashi, K., Shinkai, N., Miyake, M., Takahashi, M., Jinnai, S., Shimoyama, R., Sakai, A., Takasawa, K., Bolatkan, A., Shozu, K., Dozen, A., Machino, H., Takahashi, S., Asada, K., Komatsu, M., Sese, J., & Kaneko, S. (2020). Application of Artificial Intelligence Technology in Oncology: Towards the Establishment of Precision Medicine. *Cancers*, *12*(12), 3532. <https://doi.org/10.3390/cancers12123532>
- Hernández, R., & Mendoza, P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta* (Mac Graw Hill, Ed.; 7th ed.).
- Hu, M., Chen, W., & Yip, W. (2022). Hospital management practices in county-level hospitals in rural China and international comparison. *BMC Health Services Research*, *22*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07396-y>
- Instituto Nacional de Salud. (2020). Manual de Procedimientos para la Evaluación de Competencias en el Sector Salud. Lima, Perú: INS. Recuperado de <http://www.ins.gob.pe/inpublications/manual-evaluacion-competencias>.
- Johnson, L., Smith, A., & Williams, R. (2021). The Role of Comprehensive Medical Record-Keeping in Enhancing Patient Care. *Journal of Health Documentation*, *18*(3), 123-136. Retrieved from <https://www.journalofhealthdocumentation.org/article/2021>.
- Lago, M. (2021). La situación de la Sanidad pública en América Latina. *Les Études Du CERJ*, *252*(253), 85–99.
- Ledo, M. A., & Leardi, M. R. (2024). Exploration of aspects of communication between doctors and patients in anamnesis, better prognosis and adherence to treatment: a systematic review. *Health Leadership and Quality of Life*, *3*, 54. <https://doi.org/10.56294/hl202454>
- Lenburg, C. (2020). The Framework, Concepts and Methods of the Competency Outcomes and Performance Assessment (COPA) Model. OJIN: The Online

Journal of Issues in Nursing, 25(3).
<https://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol142009/No3Sept09/Articles-Previous-Topics/Competency-Outcomes-and-Performance-Assessment-COPA-Model.html>

Liebler, J. G., & McConnell, C. R. (2020). *Management principles for health professionals*. Jones & Bartlett Learning.
<https://samples.jbpub.com/9781284081329/FrontMatter.pdf>

Marambio Carrasco, C. A. (2018). An Experience in Educational Management: A Dynamic Action for Cultural Transformation. *Educar*, 54(1), 205.
<https://doi.org/10.5565/rev/educar.809>

Mejía, Y., & Mejía, M. (2022). *Cumplimiento del llenado de la historia clínica perinatal por el personal de salud, Grupo Integral de Salud Intercultural Pancasán, Bluefields, RACCS, Nicaragua 2021* [Tesis de Título]. BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY.

Ministerio de Salud [MINSa]. (2018). NTS 139 - MINSa/2019/DGAIN “Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica.” In MINSa.

Ministerio de Salud [MINSa]. (2021). Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Primera fase: Médico (a) y Enfermero (a) Peruano (a). In MINSa.

Nápoles, R. (2023). Metodología para la validación de instrumentos de medición. *A3manos*, 19, 1–10.
<https://a3manos.isdi.co.cu/index.php/a3manos/article/view/337/295>

Noviliana, T., Siswati, T., Puteri, F., & Wiwik, V. (2022). Overview of the Implementation of Medical Record Maintenance at Tarakan Hospital Jakarta in 2021: A Qualitative Study. *Open Access Indonesian Journal of Medical Reviews*, 2(2), 211–216. <https://doi.org/10.37275/oaijmr.v2i2.181>

Olaz, Á. (2018). *Guía práctica para el diseño y medición de competencias profesionales* (E. Editorial, Ed.; 1st ed.). ESIC Editorial.

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2020). *Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década*. ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2024). *ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. ONU. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Ortiz, P. (2020). *Introducción a la Medicina Clínica* (Fondo Editorial UNMSM, Ed.; 3rd ed.). Fondo Editorial UNMSM.
- Pérez, B. (2023). *Calidad de los registros de enfermería y gestión del cuidado de enfermería en Neonatología de un hospital Ica - 2023*.
- PRNewswire. (2022). As Staffing Challenges Continue for Hospices, Delta Care Rx Offers Free Remote Patient Care Tools: Many hospice and palliative care organizations have utilized Remote Patient Care and Telehealth tools to maintain high standards of care during the pandemic. *Proquest*, 1(1).
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2024). *Los ODS en acción*. PNUD. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Rojas, A. (2022). *Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA*. Universidad Peruana Los Andes.
- Ruiz, C., & Valenzuela, M. (2021). *Metodología de la investigación* (U. N. A. de T. D. H. Morillo & (UNAT) - Fondo Editorial., Eds.; 1st ed.). UNAT- Fondo editorial.
- Sabando, P., Torres, F., Lamata, F., Gálvez, R., Montón, C., Rey, J., & Rodríguez, J. (2020). *El Sistema Nacional de Salud Pasado, presente y desafíos de futuro* (Ediciones Díaz de Santos, Ed.; 1st ed.). Ediciones Díaz de Santos.
- Servicio Gallego de Salud (SERGAS). (2019). *Personal de servicios generales. Servicio Gallego de Salud* (Editorialcep, Ed.; 2nd ed.). Editorialcep.
- Singh, S., & Rajput, M. (2022). Integrating Diagnostic and Specialist Consultations in Patient Care: A Comprehensive Review. *Journal of Clinical Practice and Research*, 18(4), 123-135. <https://doi.org/10.1016/j.jcpr.2022.04.007>
- Singh, V. (2020). *Legal Issues in Medical Practice* (VP Singh, Ed.; 2nd ed.). Jaypee Brothers Medical Publishers.

- Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (2020). *Competence at Work: Models for Superior Performance* (Capítulo 3, "Technical Competence and Functional Analysis"). New York: John Wiley & Sons
- Stapor, K. (2020). Descriptive and Inferential Statistics. In U. of Technology (Ed.), *Introduction to Probabilistic and Statistical Methods with Examples in R* (1st ed., pp. 63–131). https://doi.org/10.1007/978-3-030-45799-0_2
- Torres, M. (2021). *Evaluación de competencias de los internos de medicina y la elaboración de la historia clínica pediátrica del hospital SJL, 2020*. Universidad César Vallejo.
- Torsello, A., Aromatario, M., Scopetti, M., Bianco, L., Oliva, S., D'Errico, S., & Napoli, C. (2024). A Hospital Medical Record Quality Scoring Tool (MeReQ): Development, Validation, and Results of a Pilot Study. *In Healthcare, 12*(3), 23-31. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030331>
- Ubaldo, C., & Mayon, C. (2021). *Competencia profesional y desempeño laboral de enfermeras(os) Hospital III de Emergencias Grau*. Universidad Norbert Wiener.
- Utami, S., & Wahidi, K. (2022). Career path and motivation are entry points for medical recorder's reward system and performance. *Journal of Multidisciplinary Academics, 6*(1), 22–29.
- Vásquez, M. (2021). Factores asociados a la calidad del registro de la historia clínica de un hospital en Guayaquil, Ecuador, 2021. In *Repositorio Institucional - UCV*. Universidad César Vallejos.
- Vera, F. (2021). Competencias blandas para la fuerza laboral del siglo XXI. *REVISTA ELECTRÓNICA TRANSFORMAR, 2*(2), 20–30. Disponible en: Vista de Competencias blandas para la fuerza laboral del siglo XXI (revistatransformar.cl)
- Wang, T., & Li, M. (2021). The Role of Comprehensive Medical Record Keeping in Enhancing Patient Care Quality. *International Journal of Medical Informatics, 142*, 104250. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104250>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización

Variables de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Competencias Profesionales	Se refieren a las habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos que un profesional necesita para desempeñarse de manera efectiva en su campo. Estas competencias son fundamentales para garantizar la prestación de servicios de salud seguros, efectivos y de calidad.	La variable será medida por medio de los tipos de competencias esenciales que orientan a la formación de los profesionales de la salud, enumeradas en el Documento Técnico proporcionado por el Ministerio de Salud.	Competencias Técnicas Competencias Conductuales	Atención integral Sistema de Salud y Modelo de Cuidado Integral Docencia e investigación Tecnología e innovación Ética y profesionalismo Comunicación Liderazgo Trabajo en equipo	Ordinal - Likert Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente Totalmente de acuerdo De acuerdo
Calidad del registro de la historia clínica	Se refiere a la precisión, exhaustividad, claridad y relevancia de la información registrada en los documentos médicos de un paciente. La calidad del registro de la HC es fundamental para garantizar una atención médica segura y de calidad, así como para facilitar la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y	La variable será medida por medio de los formatos de la evaluación de la calidad de registros de las historias clínicas, establecidas en la Norma técnica de Salud del Ministerio de Salud	Filiación Anamnesis Examen Clínico Diagnósticos Plan de Trabajo Tratamiento	Datos demográficos Datos sobre la consulta Tamizaje Tipo de diagnóstico Exámenes Interconsultas Referencias Plan Detalle del tratamiento	Ordinal - Likert Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente Totalmente de acuerdo De acuerdo

asegurar la continuidad de la
atención.

Atributos de la
Historia Clínica

Pulcritud
Formatos por
etapas

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Encuesta

Estimado participante, se presenta la siguiente encuesta con el propósito de recolectar información para llevar a cabo la investigación titulada: “Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024”

Se solicita marcar con un aspa (X) la alternativa que mejor represente su respuesta. Cabe destacar que su participación es voluntaria y anónima.

I. Competencias profesionales

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ITEM	1	2	3	4	5
Dimensión: Competencias técnicas					
1. ¿Realiza la valoración clínica centrada en la persona?					
2. ¿Establece un plan de trabajo pertinente a la situación del paciente?					
3. ¿Realiza el tratamiento integral de manera eficiente?					
4. ¿Realiza acciones para la mejora de la recuperación del paciente?					
5. ¿Promueve cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno para la mejora del paciente y su familia?					
6. ¿Realiza intervenciones de salud para disminuir exposición, riesgos y daños que afectan la salud individual y salud pública?					
7. ¿Ejerce su profesión en concordancia con el sistema de salud peruano?					

ITEM	1	2	3	4	5
8. ¿Ejerce su profesión en concordancia con el modelo de cuidado integral de salud?					
9. ¿Asume un rol transformador y facilitador del acceso equitativo a los servicios?					
10. ¿Participas en la formación y fortalecimiento de las capacidades de tus compañeros de trabajo?					
11. ¿Generas alternativas de solución ante diversas problemáticas?					
12. ¿Usas los recursos tecnológicos para la función o área para la que fueron desarrollados?					
13. ¿Adaptas creativamente la tecnología en las diferentes áreas de desempeño profesional?					
14. ¿Manejas las TICS en los ejes de desarrollo de la Telesalud?					
Dimensión: Competencias conductuales					
15. ¿Respetas los derechos de las personas al acceso a los servicios?					
16. ¿Actúa conforme al Código de Ética y Deontología y a las normas correspondientes al ejercicio ético de su profesión?					
17. ¿Cuida su imagen manteniendo una adecuada presentación personal y hace uso del uniforme de acuerdo a actividades a realizar, conforme a disposiciones institucionales?					
18. ¿Se encuentra comprometido con el bienestar y la salud de las personas y la sociedad, sustentado en la práctica ética?					
19. ¿Estableces relaciones profesionales con el paciente y su familia?					
20. ¿Se comunica eficaz y asertivamente con las personas, familias, grupos, comunidades y el equipo de salud, respetando el principio de confidencialidad, haciendo uso apropiado de las diferentes redes de comunicación?					

ITEM	1	2	3	4	5
21. ¿Interpreta y responde prudente y oportunamente a las expresiones de comunicación verbal y no verbal?					
22. ¿Utiliza procedimientos, habilidades y estrategias para comunicar malas noticias y situaciones problema?					
23. ¿Contribuyes al logro de los estándares de desempeño del centro?					
24. ¿Promueve una cultura del buen trato y seguridad de los pacientes de salud?					
25. ¿Gestiona conflictos en el equipo de salud y con los pacientes de salud?					
26. ¿Reconoce limitaciones por lo que consulta a colegas cuando es necesario?					
27. ¿Si considera que no está en la capacidad de atender un problema, refieres al paciente cuando es necesario?					
28. ¿Trabajas de manera colaborativa con el equipo?					
29. ¿Comparte los conocimientos y recursos, priorizando los objetivos del equipo antes que los intereses personales?					

Encuesta

Estimado participante, se presenta la siguiente encuesta con el propósito de recolectar información para llevar a cabo la investigación titulada: “Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024”

Se solicita marcar con un aspa (X) la alternativa que mejor represente su respuesta. Cabe destacar que su participación es voluntaria y anónima.

II. Calidad del registro de la historia clínica

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ÍTEM	1	2	3	4	5
Dimensión: Filiación					
1. ¿Considera que al llenar la historia clínica se realiza el llenado completo de los datos demográficos del paciente?					
2. ¿Consideras que el total de las historias clínicas siempre cuentan con la información completa relevante a los datos demográficos?					
Dimensión: Anamnesis					
3. ¿Considera que al llenar la historia clínica se realiza el llenado completo de los datos sobre la consulta del paciente?					
4. ¿Consideras que el total de las historias clínicas siempre cuentan con la información completa de los datos sobre la consulta?					
5. ¿Tiene limitaciones al momento de llenar los datos sobre la consulta?					
Dimensión: Examen clínico					

ÍTEM	1	2	3	4	5
6. ¿Se realizan los exámenes previos para dar un diagnóstico?					
7. ¿Considera que se llena la información necesaria sobre el proceso de tamizaje del paciente?					
Dimensión: Diagnósticos					
8. ¿Antes de realizar un diagnóstico se cuenta con la información necesaria?					
9. ¿El tipo de diagnóstico que se brinda es de acuerdo a lo identificado en los exámenes?					
10. ¿Se realiza el llenado completo del apartado diagnósticos?					
Dimensión: Plan de trabajo					
11. ¿Se solicitan todos los exámenes necesarios al paciente?					
12. ¿Al ser necesario una interconsulta siempre la solicita?					
13. ¿Se llena la información necesaria para la realización de las referencias?					
14. ¿Se realiza el llenado completo del plan de trabajo del paciente?					
15. ¿Considera que todas las historias cumplen con el llenado correcto del plan de trabajo?					
Dimensión: Tratamiento					
16. ¿Se realiza a detalle el llenado del tratamiento del paciente?					
17. ¿Considera que usted llena la historia clínica de manera clara y concisa?					
Dimensión: Atributos de la historia clínica					
18. ¿Considera que todas las historias clínicas cumplen con el criterio de pulcritud?					

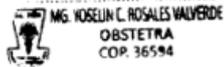
ÍTEM	1	2	3	4	5
19. ¿Considera que cumple con el criterio de pulcritud al llenar las historias clínicas?					
20. ¿Emplea los formatos adecuados al tipo de paciente?					
21. ¿Emplea los formatos adecuados al tipo de servicio por el que acude?					

Gracias por su participación

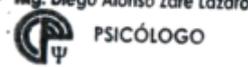
Anexo 3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Validación de Cuestionario de Competencias profesionales

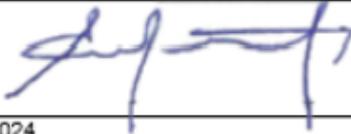
Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de entrevista de la variable Competencias Profesionales
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de las competencias profesionales
Nombres y apellidos del experto	Yoselin Cynthia Rosales Valverde
Documento de identidad	47787269
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	DIRIS Lima Norte
Cargo	OBSTETRA
Número telefónico	993172950
Firma	 
Fecha	14/06/2024

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de entrevista de la variable Competencias Profesionales
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de las competencias profesionales
Nombres y apellidos del experto	Diego Alonso Zare Lazaro
Documento de identidad	72905536
Años de experiencia en el área	>5 años
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	DIRIS LIMA NORTE
Cargo	Psicólogo de la estrategia de salud mental y del equipo de atención de Salud Mental en calle
Número telefónico	953589353
Firma	 
Fecha	13/06/2024

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de entrevista de la variable Competencias Profesionales
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de las competencias profesionales
Nombres y apellidos del experto	Eduardo Favián Rivasplata Pecho
Documento de identidad	07511471
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Cargo	Equipo Operativo UFACI
Número telefónico	998523422
Firma	
Fecha	12/06/2024

Cuestionario competencias profesionales

V de Aiken por ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
	1.00	0.83	1.00	1.00

V de Aiken del cuestionario

0.97

Validación de juicio de expertos para el cuestionario Calidad del registro de la historia clínica

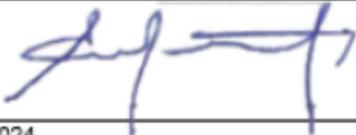
Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	cuestionario de entrevista de la variable Calidad del registro de la historia clínica
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad del registro de la historia clínica
Nombres y apellidos del experto	Yoselin Cynthia Rosales Valverde
Documento de identidad	47787269
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Maestra
Nacionalidad	Peruana
Institución	DIRIS Lima Norte
Cargo	OBSTETRA
Número telefónico	993172950
Firma	 MG. YOSELIN C. ROSALES VALVERDE OBSTETRA COP. 36594
Fecha	15/06/2024

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de entrevista de la variable Calidad del registro de la historia clínica
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de la calidad del registro de la historia clínica
Nombres y apellidos del experto	Diego Alonso Zare Lazaro
Documento de identidad	72905536
Años de experiencia en el área	>5 años
Máximo Grado Académico	Maestro
Nacionalidad	Peruana
Institución	DIRIS LIMA NORTE
Cargo	Psicólogo de la estrategia de salud mental y del equipo de atención de Salud Mental en calle
Número telefónico	953589353
Firma	 Mg. Diego Alonso Zare Lazaro  PSICÓLOGO
Fecha	13/06/2024

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario de entrevista de la variable Calidad del registro de la historia clínica
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de calidad del registro de la historia clínica
Nombres y apellidos del experto	Eduardo Favián Rivasplata Pecho
Documento de identidad	07511471
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Cargo	Equipo Operativo UFACI
Número telefónico	998523422
Firma	
Fecha	12/06/2024

Cuestionario calidad de registro de historias clínicas

V de Aiken por ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
	1.00	0.83	0.97	1.00

V de Aiken del cuestionario

0.95

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna

COMPETENCIAS PROFESIONALES

ENCUESTADOS	ITEMS																												SUMA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		29
E1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
E2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69
E3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	54
E4	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	70
E5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	70
E6	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	52
E7	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	49
E8	2	5	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	53
E9	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	50
E10	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	47
E11	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	52
E12	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	53
E13	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	53
E14	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	49
E15	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	49
VARIANZA	0.16	0.782	0.16	0.462	0.160	0.249	0.382	0.516	0.516	0.356	0.062	0.116	0.196	0.516	0.489	0.356	0.507	0.240	0.062	0.062	0.062	0.249	0.373	0.382	0.133	0.196	0.133	0.133	0.062	
SUMA DE VARIANZAS	7.982																													
VARIANZA DE LA SUMA DE	64.130																													

LOS
ITEMS

COMPETENCIAS PROFESIONALES

α :	Coeficiente de confiabilidad del instrumento	0.895
k:	Número de ítems del instrumento	29
$\sum_{i=1}^k S_i^2$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	7.982
S_t^2	Varianza total del instrumento	58.827

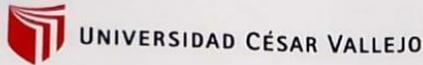
CALIDAD DEL REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS

ENCUESTA DOS	ITEMS																					SUM A
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
E1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	32
E2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	30
E3	3	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	3	1	45
E4	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	30
E5	2	4	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	1	42
E6	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	31
E7	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	32
E8	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	30
E9	3	4	2	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	3	1	47
E10	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	32
E11	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	30
E12	3	2	2	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	3	1	45
E13	3	4	2	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	3	1	47
E14	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	30
E15	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	32
VARIANZA	0.77 3	0.64 0	0.06 2	0.77 3	0.77 3	0.75 6	0.77 3	0.00 0	0.69 3	0.77 3	0.78 2	0.77 3	0.77 3	0.11 6	0.77 3	0.77 3	0.22 2	0.46 2	0.69 3	0.77 3	0.75 6	
SUMA DE VARIANZAS	12.916																					

α:	Coeficiente de confiabilidad del instrumento	0.762
k:	Número de ítems del instrumento	21
$\sum_{i=1}^k s_i^2$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	12.916
s_t^2	Varianza total del instrumento	47.156

VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	47.1555556
----------------------------------	-------------------

Anexo 5: Consentimiento informado UCV



Consentimiento informado

Título de la investigación: Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Investigador (a): Mayte Anilú García Valverde

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024", cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus de Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Norte.

Describir el impacto del problema de la investigación.

El desarrollo de la investigación contribuye al aumento del conocimiento sobre la relación entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica, dado que existe poca literatura sobre estas variables juntas; por lo cual servirá como futuro antecedente para los investigadores.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera de la institución Centro de Salud Mental Comunitario de Lima norte. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

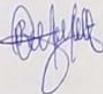
Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Mayte Anilú García Valverde email: mgarciava28@ucvvirtual.edu.pe y asesor Mtra. Zoila Paola Becerra Castillo email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: *Rocio Salinas Roque.*

Firma: 

Fecha y hora: *24/06/24 9:00 am*

Consentimiento informado

Título de la investigación: Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024.

Investigador (a): Mayte Anilú García Valverde

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024", cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus de Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Norte.

Describir el impacto del problema de la investigación.

El desarrollo de la investigación contribuye al aumento del conocimiento sobre la relación entre las competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica, dado que existe poca literatura sobre estas variables juntas; por lo cual servirá como futuro antecedente para los investigadores.

Procedimiento

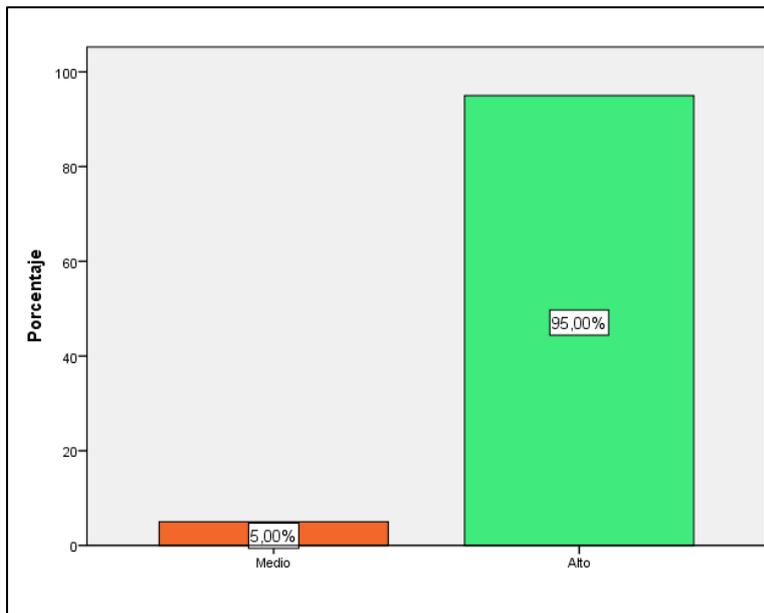
Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera de la institución Centro de Salud Mental Comunitario de Lima norte. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Anexo 6. Análisis complementarios

Figura 1

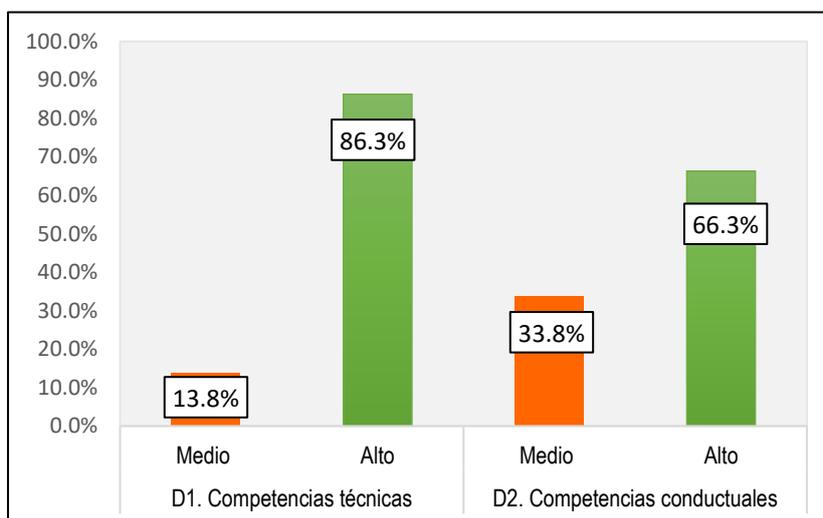
Nivel de percepción de la variable Competencias profesionales



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 2

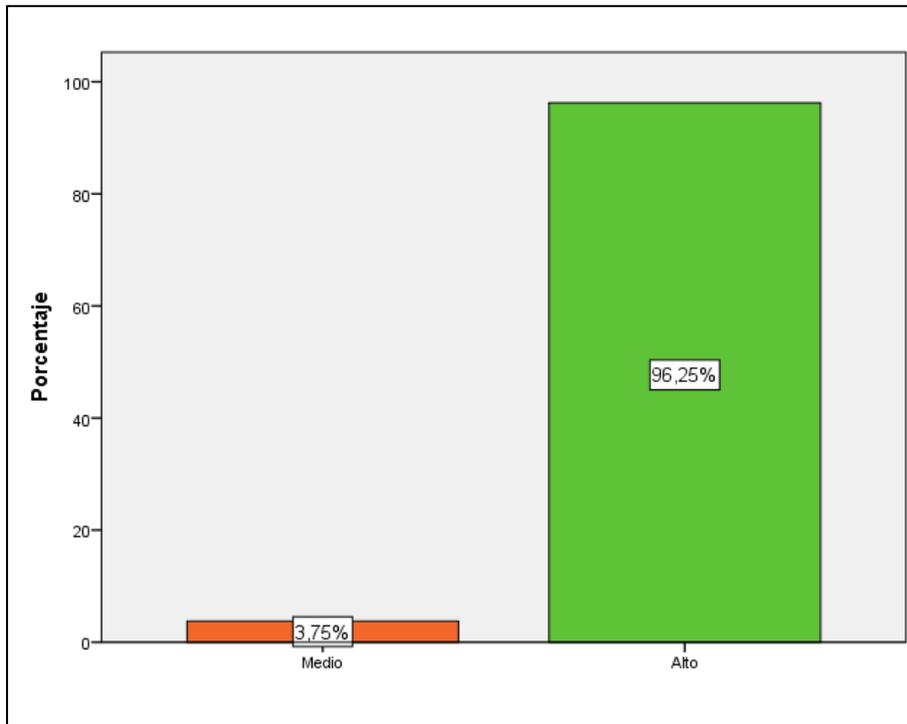
Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Competencias técnicas



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 3

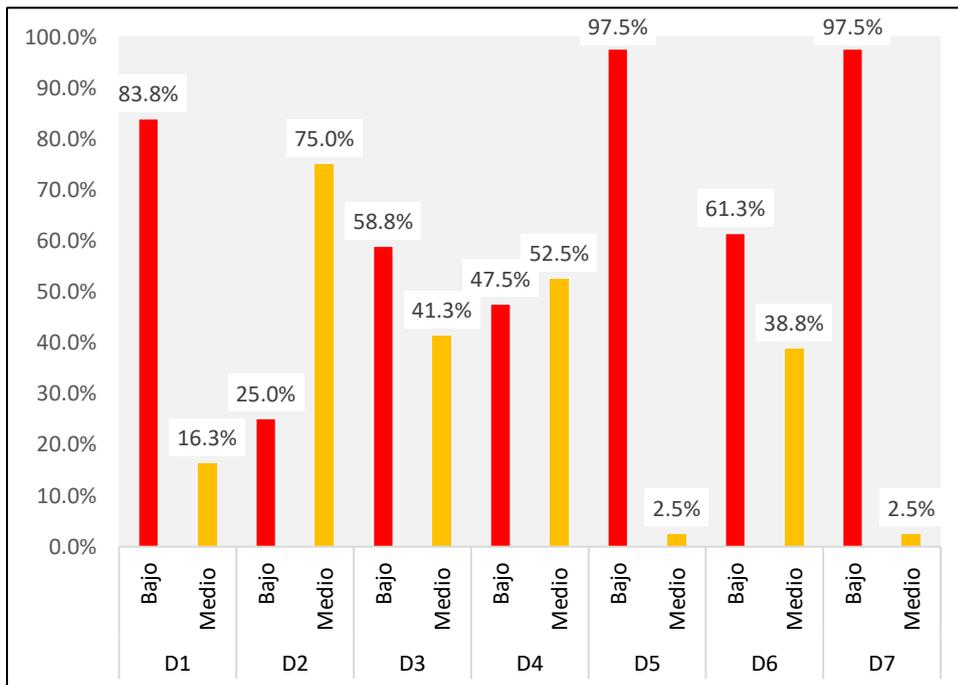
Nivel de percepción de la variable Calidad del registro de la historia clínica



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 4

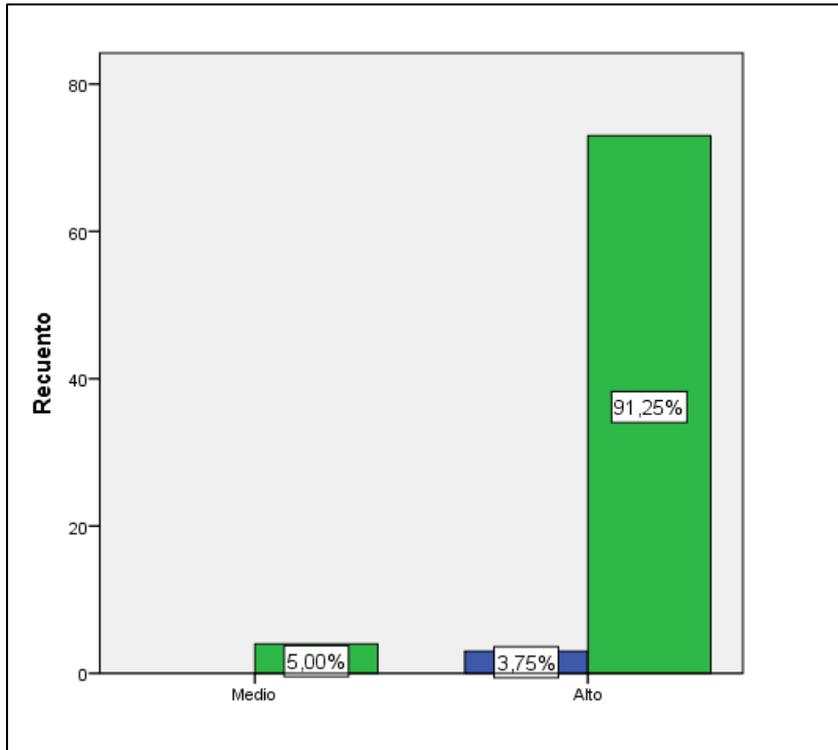
Nivel de percepción de las dimensiones de la variable Calidad del registro de la historia clínica



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 5

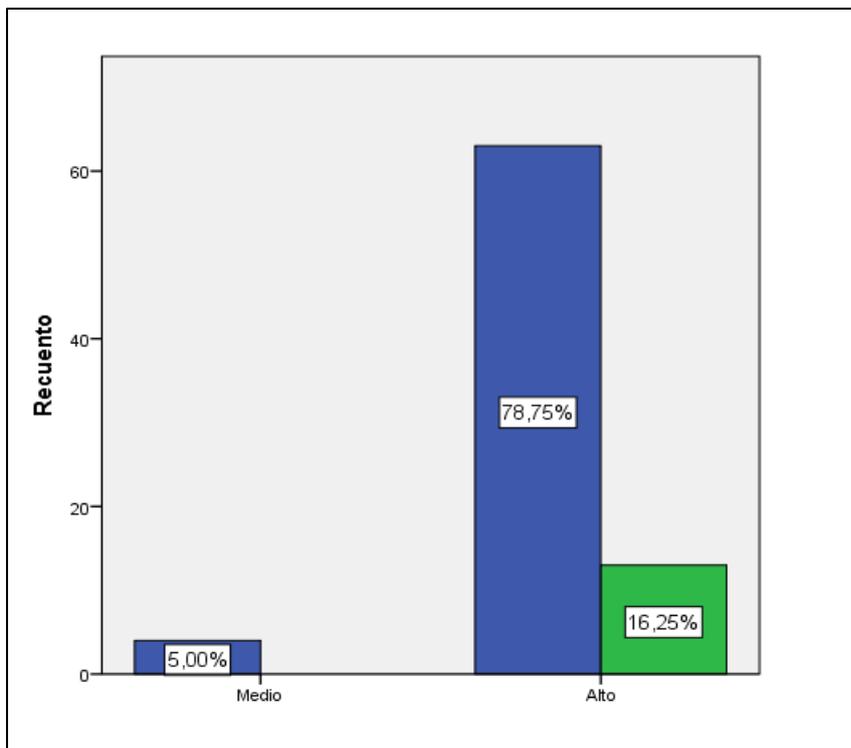
Competencias profesionales y Calidad del registro de la historia clínica



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 6

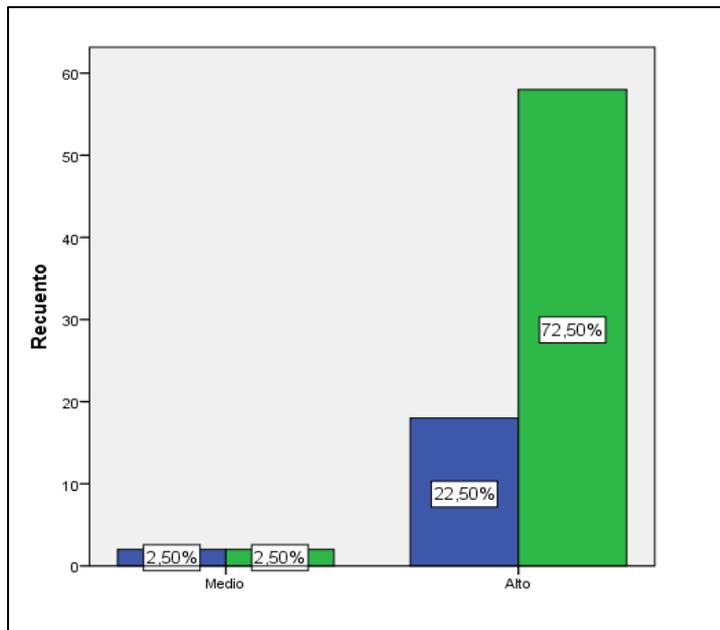
Competencias profesionales y filiación



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 7

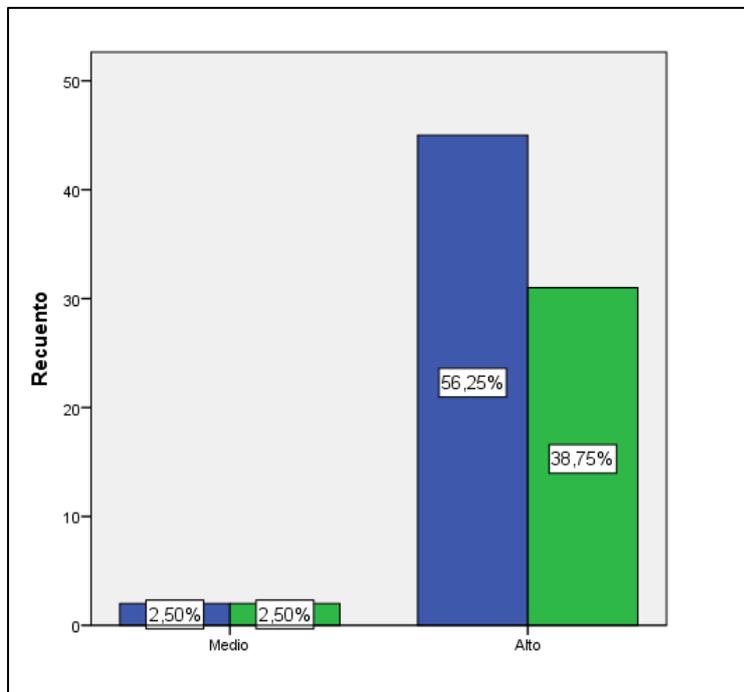
Competencias profesionales y Anamnesis



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 8

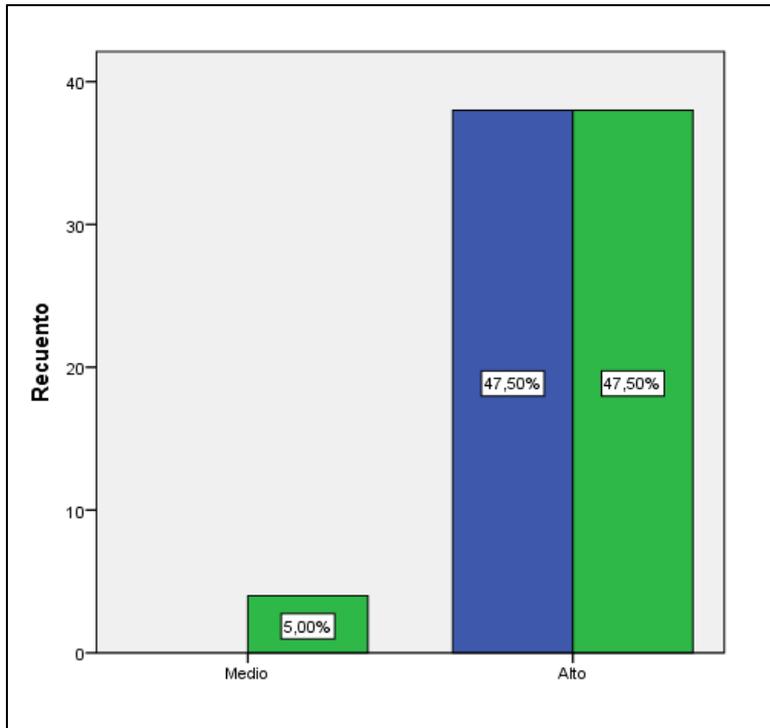
Competencias profesionales y Examen clínico



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 9

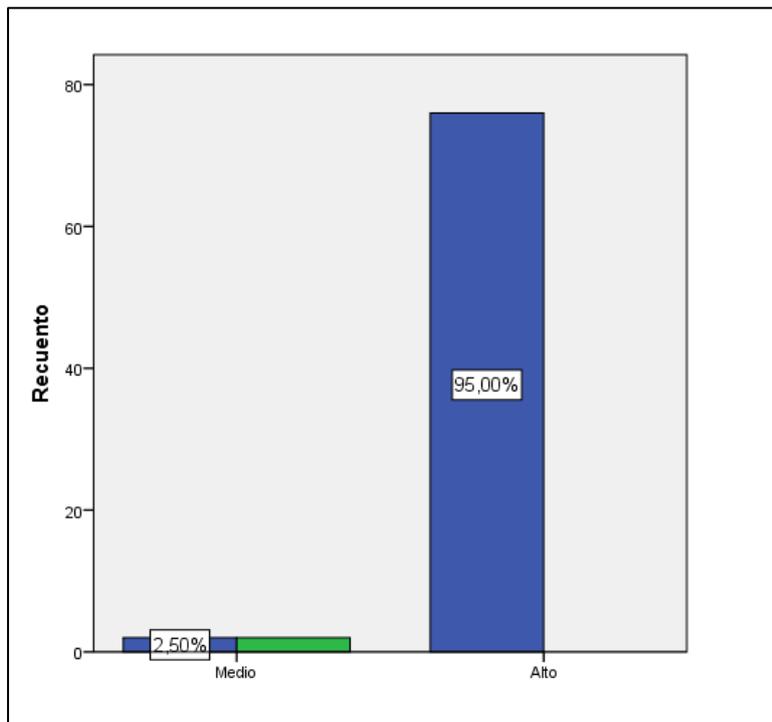
Competencias profesionales y Diagnósticos



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 10

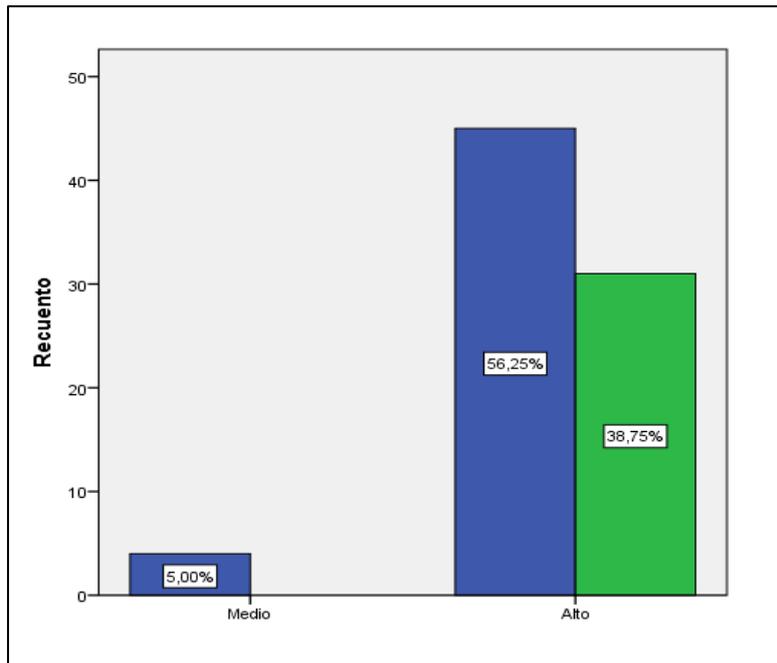
Competencias profesionales y Plan de trabajo



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 11

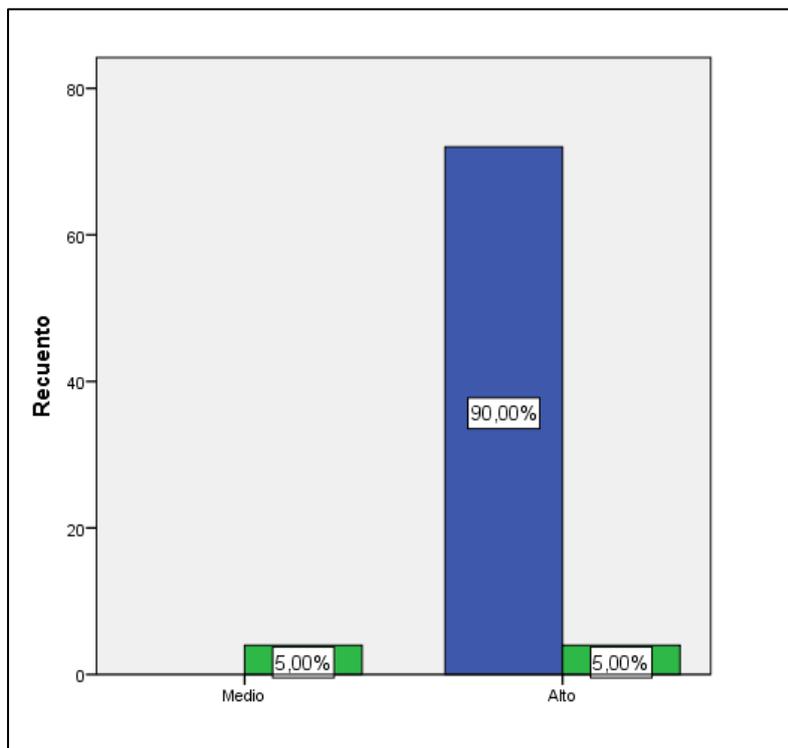
Competencias profesionales y Tratamiento



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Figura 12

Competencias profesionales y Atributos de la historia clínica



Fuente: Obtenido del Spss v.26

Anexo 7. Autorización de uso de información de empresa



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Autorización de uso de información de la empresa

Yo Jose Raul Osorio Lobaton
identificado con DNI 47044561, en mi calidad de jefe de equipo del Centro de Salud Mental Comunitario con R.U.C N° — ubicada en la ciudad de Lima.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la Señora Mayte Anilú Garcia Valverde, identificada con DNI N° 72016577, de la Carrera profesional Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, para que utilice la siguiente información de la empresa:

Ejecutar la aplicación de encuestas para la Tesis titulada: "Competencias profesionales y la calidad del registro de la historia clínica en un Centro de Salud Mental Comunitario, Lima Norte, 2024"; con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

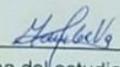
Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.



JOSE RAUL OSORIO LOBATON
JEFE DE EQUIPO
C.P.S. 26774
Firma y sello del representante legal
DNI: 47044561

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del estudiante
DNI: 72016577

Anexo 8. Otras evidencias

Bases de datos

Base de datos de la V1: Competencias profesionales

	V1_1	V1_2	V1_3	V1_4	V1_5	V1_6	V1_7	V1_8	V1_9	V1_10	V1_11	V1_12	V1_13	V1_14	V1_15	V1_16	V1_17	V1_18	V1_19	V1_20	V1_21	V1_22	V1_23	V1_24	V1_25	V1_26	V1_27	V1_28	V1_29	
1	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	
2	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	
3	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	2,00	5,00	5,00	
4	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
5	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	3,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	4,00	
6	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	
7	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	
8	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	1,00	5,00	5,00	1,00	5,00	2,00	5,00	1,00	
9	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	
10	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	2,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	
11	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
12	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
13	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	2,00	5,00	4,00	
14	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	
15	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
16	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	
17	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
18	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	
19	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	
20	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	3,00	5,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00
21	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	
22	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	
23	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00	

Base de datos de la V2: Calidad de Registro de historia clínica

	V2_1	V2_2	V2_3	V2_4	V2_5	V2_6	V2_7	V2_8	V2_9	V2_10	V2_11	V2_12	V2_13	V2_14	V2_15	V2_16	V2_17	V2_18	V2_19	V2_20	V2_21
1	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
2	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
3	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
4	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
5	4,00	3,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	3,00
6	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00
7	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	5,00	4,00
8	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
9	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00
10	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
11	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
12	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
13	4,00	3,00	5,00	4,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	4,00
14	5,00	4,00	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
15	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
16	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00
17	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
18	4,00	4,00	5,00	4,00	2,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	5,00	5,00
19	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
20	5,00	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
21	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
22	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00
23	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00

47	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00
48	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
49	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
50	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
51	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00
52	4,00	3,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00
53	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00
54	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	5,00	5,00	4,00
55	4,00	4,00	5,00	5,00	1,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
56	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00
57	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
58	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
59	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
60	4,00	3,00	5,00	4,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00
61	5,00	4,00	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
62	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
63	5,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00
64	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
65	4,00	4,00	5,00	4,00	2,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00
66	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
67	5,00	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
68	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
69	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
70	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00
71	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	2,00	4,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00	3,00
72	5,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00
73	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
74	5,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00
75	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
76	5,00	4,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
77	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
78	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	5,00	5,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00
79	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00
80	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	5,00

Anexo 9. Evidencias fotográficas

