



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud
Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Dahyanna Karoll Saavedra Torres (ORCID: 0000-0003-4453-9596)

ASESORA:

Dra. Yris Díaz Mujica (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LIMA - PERÚ

2019

Dedicatoria:

Con mucho amor y cariño dedico esta investigación a mi familia Saavedra Torres, que son mi mayor motivación en mi vida.

Agradecimiento:

Agradezco en primer lugar a Dios, por darme el privilegio de vivir y no abandonarme en los momentos más difíciles de mi vida, a mis padres y a los que fueron parte del desarrollo de esta investigación.

Página del jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): DAHYANNA KAROLL SAAVEDRA TORRES

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO, 2019

Fecha: 17 de agosto de 2019

Hora: 2:00 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Mitchell Alberto Alarcon Diaz

Firma: 

SECRETARIO: Dr. Edwin Martinez Lopez

Firma: 

VOCAL: Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... APROBAR POR UNANIMIDAD

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... A.P.A.

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Dahyanna Karoll Saavedra Torres, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019”, en 82 folios para la obtención del grado académico de Maestro(a) en Gestión de los servicios de la salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 17 de Agosto de 2019



.....
Dahyanna Karoll Saavedra Torres

DNI: 46495717

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	1
II. Método	11
2.1. Tipo y diseño de investigación	11
2.2. Operacionalización	12
2.3. Población, muestra y muestreo	14
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
2.5. Procedimiento	17
2.6. Métodos de análisis de datos	18
2.7. Aspectos éticos	18
III. Resultados	19
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	42
VI. Recomendaciones	43
Referencias	44
Anexos	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumentos de Factores asociados - cuestionario	52

Anexo 3: Instrumento del Calidad de registro	55
Anexo 4: Certificados de validación de los instrumentos	56
Anexo 5: Base de datos variable factores profesionales e institucionales	64
Anexo 6: Base de datos variable calidad de registro	65
Anexo 7: Consentimiento informado	66
Anexo 8: Carta de permiso a la Institución	67

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de variable factores asociados	12
Tabla 2: Operacionalización de variable calidad de registro	13
Tabla 3: Ficha técnica del instrumento para medir los factores profesionales e institucionales	15
Tabla 4: Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de factores profesionales e institucionales	16
Tabla 5: Ficha técnica del instrumento para medir calidad de registro	17
Tabla 6: Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de calidad de registro	17
Tabla 7: Estadística de Fiabilidad	18
Tabla 8: Distribución de frecuencia según edad	19
Tabla 9: Distribución de frecuencia según condición laboral	19
Tabla 10: Distribución de frecuencia según tiempo de servicio	20
Tabla 11: Distribución de frecuencia según tiempo de servicio en el establecimiento	20
Tabla 12: Distribución de frecuencia según horas de trabajo mensuales	21
Tabla 13: Distribución de frecuencia ¿Además de la labor en el Establecimiento realiza Ud. algún otro trabajo?	21
Tabla 14: Distribución de frecuencia ¿Cuál es el Grado académico que Ud. posee?	21
Tabla 15: Distribución de frecuencia ¿Actualmente cursa algún curso de especialista y/o de post grado?	22

Tabla 16:	Distribución de frecuencia ¿Ud. Recibió Capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos 5 años?	22
Tabla 17:	Distribución de frecuencia ¿Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña?	23
Tabla 18:	Distribución de frecuencia ¿Cuenta la institución con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas?	23
Tabla 19:	Distribución de frecuencia ¿Ud. cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas?	24
Tabla 20:	Distribución de frecuencia ¿La asignación de pacientes a atender es acorde al número de profesionales que labora en el servicio que pertenece?	24
Tabla 21:	Distribución de frecuencia ¿Cuenta Ud. con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas?	25
Tabla 22:	Distribución de frecuencia ¿Considera Ud. que la infraestructura su servicio (espacio, mobiliario, etc.) está acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas?	25
Tabla 23:	Distribución de frecuencia ¿Ud. recibió capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años?	26
Tabla 24:	Distribución de frecuencia ¿Considera Ud. que el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece es:	26
Tabla 25:	Distribución de frecuencia ¿Al realizar los registros de historias clínicas considera Ud. que existe la práctica de realizarla según el marco del Proceso de Calidad de Atención?	27
Tabla 26:	Distribución de frecuencia, tiempo asignado para el registro de atención.	27

Tabla 27:	Distribución de frecuencia ¿Cuál cree Ud. que es el factor que limita a realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario?	28
Tabla 28:	Nivel de calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo, 2019	28
Tabla 29:	Determinación del ajuste del modelo	30
Tabla 30:	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal	30
Tabla 31:	Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clínicas según factores asociados	31
Tabla 32:	Pseudo coeficiente de determinación de las variables	32
Tabla 33:	Determinación del ajuste del modelo hipótesis específica 1	32
Tabla 34:	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal	33
Tabla 35:	Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clínicas según factores profesionales	33
Tabla 36:	Pseudo coeficiente de determinación de las variables	35
Tabla 37:	Determinación de ajuste de modelo hipótesis específica 2	36
Tabla 38:	Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal	36
Tabla 39:	Pseudo coeficiente de determinación de las variables	37
Tabla 40:	Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clínicas según factores institucionales	38

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1:	Esquema del diseño de investigación	11
Figura 2:	Gráfica del Nivel de Calidad de registro de las historias clínicas	29

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general establecer los factores asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. El diseño de la investigación utilizado fue es no experimental, transeccional correlacional causal. La muestra estuvo conformada por 80 historias clínicas, se utilizó el cuestionario creado por Barreto Ayala (2016) para la variable de factores profesionales e institucionales y el formato de ficha de Auditoria de la calidad de consulta externa creado por MINS/A/2018/DGIN para la variable de calidad de historias clínicas. Validados por juicio de expertos. Tuvo como resultado que si existen factores asociados que influyen a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019, se aplica el estadístico alpha de cronbach utilizando para el cálculo el software estadístico SPSS versión 23. Concluyendo que si existen factores profesionales a la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.

Palabras clave: Factores asociados, Historia Clínica, Calidad, Auditoria.

Abstract

The purpose of this research work was to establish the factors associated with the quality of the record of the medical records of the Tahuantinsuyo Bajo Maternal and Child Health Center, 2019. The design of the research used was non-experimental, causal correlational translational. The sample consisted of 80 medical records; the questionnaire created by Barreto Ayala (2016) was used for the variable of professional and institutional factors and the format of the Audit tab of the quality of external consultation created by MINSA / 2018 / DGIN for the Health record quality variable. Validated by expert judgment. It resulted in the fact that if there are associated factors that influence the quality of the medical records of the Tahuantinsuyo Bajo Maternal and Child Health Center, 2019, the cronbach alpha statistic is applied using the SPSS version 23 statistical software for the calculation. If there are professional factors to the quality record of the medical records of the Tahuantinsuyo Bajo Maternal and Child Health Center, 2019.

Keywords: Associated factors, Clinical History, Quality, Audit

I. Introducción

En el país de manera global en los sectores de salud, existen una gran falta de redacción y el buen registro completo de las historias clínicas, por los profesionales de salud, quienes deben contribuir en el mejoramiento de la atención para así dar un mayor servicio al usuario y mejor tratamiento a sus enfermedades. El mayor instrumento utilizado en recopilación de información médica es la historia clínica, con un alto valor médico y legal con una mayor importancia en la atención integral del usuario, donde detalla el proceso de asistencia y estado de salud para proteger los intereses legales del mismo. La historia clínica es la base de toda la prestación médica, donde se evalúa las características médicas; estableciendo el mecanismo de identificación con errores en su diligenciamiento, puesto que en esta se plasma de manera cronológica las dolencias de salud que aquejan los pacientes. El personal de salud, debe registrar obligatoriamente de manera objetiva y eficaz sus atenciones del paciente, para el mejoramiento de calidad en las atenciones, que cada establecimiento brinda. Existen diversos factores que influyen de manera amplia, el desenvolvimiento laboral, al momento de realizar dicho registro de atención, presentando así limitaciones al momento de brindar un diagnóstico y tratamiento, afectando la satisfacción de los pacientes.

A nivel internacional en Colombia, Gómez (2014), encontró que el personal no cumplen con un 66% y si cumplen con un 34% con auditorías de la historias clínicas. Por otro lado en Ecuador, Luna Herrera, Jaime Cabascango (2017) se evidencia un porcentaje muy bajo de pertinencia clínica con un 42%, es decir cuatro de cada diez historias clínicas eran aceptables. En México, Briones (2004), concluye que para la toma de decisiones médicas lo que realmente afecta es el trabajo excesivo y la falta de experiencia por parte del profesional.

A nivel nacional en Lima, en el año (2011) Matzumura, Gutiérrez, Sotomayor y Pajuelo, se encontró con la variable de auditorías de historias clínicas, un 63.8% que existía una calidad aceptable, mientras que un 36.2% por mejorar. En Trujillo en la tesis de Ramírez Verástegui, Cristina en el año (2017) las auditorías de historias clínicas, en universidades más conocidas en el área de odontología llegaron a que una de ellas llego a un 55% satisfactorio a comparación de las otras que obtuvieron solo un 25%

respectivamente. En Jaén, Narvaez (2014) evaluó historias clínicas de hospitalización, y concluyo que son la mayor parte aceptables. En Lima, Barreto Ayala (2016) evidencio un alto porcentaje de factores con 89.1% que reduce el adecuado llenado atención y el 10.9% existió la ausencia de factores.

El Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo , nivel I -4 que cuenta con servicios de salud atención primaria (medicina, odontología, obstetricia, nutrición, psicología y enfermería – Cred, etc.) es un establecimiento con mucha afluencia de pacientes diariamente, por lo cual existe un sin números de problemas por parte de los profesionales, carencia de información relevante en las historias clínicas al momento de realizar las atenciones de cada paciente, puesto que esto no permite un buen seguimiento y calidad de atención en sus tratamientos, por las limitaciones de información sobre la condición erróneas del paciente que no se rigen a un buen llenado. Los registros de historias clínicas necesitan ser mejoradas en continuidad para así llegar al cumplimiento por parte de la institución que brinda.

Por lo expuesto el objetivo de este trabajo es de establecer factores profesionales e institucionales a la calidad de registro de las historias clínicas de los profesionales en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019, el propósito de este trabajo es dar a conocer los resultados, con finalidad de establecer el mejoramiento y seguimiento de registro de atención en las historias clínicas, permitiendo así mayor control en la atención de los consultorios externos, conociendo e identificando que factores personales e institucionales conllevan a la falta aplicabilidad por parte del profesional de salud , para su atención.

A nivel internacional encontramos trabajos como el de; Flores (2017) realizó la investigación sobre la identificación de la calidad de estudiantes de medicina de (UMSA), fue del tipo cuantitativa, observacional, longitudinal y analítica. Efectuó el seguimiento mediante la revisión de historias clínicas, concluyo que logro la identificación de una brecha marcada por parte de los pasantes de medicina en el registro de historias clínicas.

Min Zhao et al. (2017) en su investigación científica sobre el aseguramiento de la calidad y la necesidad de evaluar intervenciones y auditoria resultados del programa en Europa, determinaron que las guías clínicas proporcionan estándares para la provisión de atención médica. Concluyeron que la auditoría clínica permite tanto el registro como el seguimiento de los factores de riesgo para facilitar el mejoramiento de la práctica clínica y lograr monitorear el desempeño de práctica diaria, en gestión de historias clínicas.

Tsuma Gaedke et al. (2016) realizaron la investigación sobre registros de enfermería, Brasil. lograron analizar historias de ambos periodos utilizando un programa virtual. Fue un estudio observacional., los registros fueron tomadas de 112 historias clínicas tanto para el del período anterior y posterior, concluyeron que existió poca relación de los periodos con respecto a la calidad de registro con las acreditaciones.

Zeron Parrales y Sánchez Sandoval (2016) investigaron sobre la calidad de Historia Clínica Perinatal en Nicaragua.; analizaron historias clínicas perinatales de embarazadas activas, donde se encontraron puntos específicos resaltantes como: segmento de identificación, teléfono, lugar de parto/ aborto, documento de identidad y antecedentes. Concluyeron los controles prenatales y los antecedentes obstétricos/familiares y personales fueron llenados correctamente y que los datos del embarazo se encuentran registrados.

Eduardo Rosenblatt et al. (2015) “Auditorías de calidad de los centros de radioterapia” - México. Tuvo intención de optimizar a los pacientes que reciben radioterapia. En la investigación se analizaron los informes de las auditorías QUATRO realizadas en 12 centros de radioterapia en América Latina entre 2008 y 2013 (4 en América del Sur y 6 en América Central. Concluyeron que las auditorías fueron una herramienta valiosa para identificar las debilidades que los centros de radioterapia tenían con respecto al personal, la infraestructura, los procesos y la organización institucional.

Suarez (2015) cuya tesis buscó reconocer la intervención de calidad de la Historias, proponiendo programas de mejoramiento, fue un trabajo descriptivo, que mediante una encuesta con una muestra de 325 obtenido de una población de 2089 profesionales. Como resultados se tuvo el reconocimiento por parte de los profesionales para la realización de

programas de mejoras, para ayudar en la calidad de registro durante sus atenciones médicas. Concluyo que de prestador externo posee falta de conocimiento y no tienen integración médica completa.

Gómez, Domínguez, Ramos (2014) investigaron sobre auditoría de registros historias clínicas en Colombia. Con objetivo de auditar las historias clínicas de dicho hospital. Utilizaron 80 historias de hospitalización. Concluyeron que la institución tiene que realizar constantes evaluaciones para las mejoras de las mismas con el mismo fin de ayudar al paciente.

Delgado-Márquez et al. (2014) investigaron sobre la evaluación de la calidad de las historias en España. El estudio fue descriptivo transversal, obtuvieron resultados de antecedentes familiares con un 11,8%, DM con 56,5% y el 75% con indicaciones terapéuticas, por último la documentación de historia clínica era legible un 52,3%. Concluyeron que existe una valoración positiva en las historias clínicas.

Lell (2013) investigo sobre evaluación de las historias clínicas del Hospital Público en Argentina, quiso verificar la calidad de las historias. Diseño cuantitativa, descriptiva, transversal, retrospectiva, teniendo como resultados: excelente (3%); según su calidad, según su variable completitud un (7%); y según la variable legibilidad excelente (0%). concluyo que no existe un formato adecuado y que hay una falta de legibilidad en las historias clínicas.

Reyes-García (2012) investigó sobre la calidad informatizada de historias clínicas en España; con objetivo de supervisar el adecuado manejo de calidad de las Historia Clínica informatizada. Se realizó auditoria para las historias clínicas. Se analizó 300 historias clínicas informatizadas, la técnica fue la priorización y calidad de mejoras mediante porcentaje de cumplimientos y diagrama de Pareto. Concluyo que la calidad de registro fue aceptable con variabilidad.

Rosa Ortiz et al. (2012) evaluó las consultas externas de salud - México. Verificaron que factores intervienen en la calidad de atención de consultas externas, evaluando 15 hospitales públicos. Tuvieron como muestra a 9 936 encuestados, de manera aleatoria simple. Sus resultados fueron que si existió satisfacción en 84,94% de los encuestados, 49,2% no estaban tan satisfechos con la atención. Concluyeron que los pacientes resaltaron falencias como tiempos de espera, errores en el diagnóstico, que los procedimientos de trámites de consulta son tediosos y que existe maltrato.

A nivel nacional se encontró investigación de Cender et al. (2016) investigaron sobre las características en un hospital del Perú, registros de historias clínicas en Arequipa. Se evalúan 225 historias con instrumento de 15 ítems; con resultados de procedimientos, identificación de médico y alergias. Los ítems muy mal registrados fueron: motivo de ingreso hábitos vitales y tratamiento. Concluyeron que cada registro se caracteriza por ser aceptable.

Espinoza (2015) estudió la mejora en la calidad de atención con el uso como herramienta de la historia clínica electrónica en consulta externa, Lima. Tuvo como finalidad el análisis de calidad de historias clínicas, tipo descriptiva de enfoque cuantitativa de diseño transversal. La población formada por pacientes con intervención quirúrgica electiva atendidos entre el año 2007 - 2015; de esta población se usó la consulta externa final antes de la cirugía. Utilizando toda la población para el análisis. El método utilizado para recolectar información fue la lista de chequeo de la norma de prestaciones de la institución. La autora concluyo que las historias clínicas electrónicas tuvieron una media de puntaje global significativamente mayor que las historias clínicas médicas en la parte de consulta, filiación, antecedentes y presentación de expediente, sin embargo en la parte de ayuda diagnóstica y tratamiento la media fue significativamente mayor en las historia clínica médica al grupo de historias clínicas electrónicas.

Suárez (2014) investigó sobre registro de historias del área de cirugía, en pacientes hospitalizados. Utilizó una ficha de verificación de calidad. Encontrando la existencia de deficiencia en su llenado. Concluye que la calidad de las historias clínicas es regular.

Matzumura, Gutiérrez, Sotomayor y Pajuelo (2014) investigaron la evaluación de registro en el consultorio externo - Lima, con la finalidad de valorar la calidad de las historias. Tipo descriptiva, cuantitativo diseño transversal. Con muestra de 323 historias clínicas, técnica por medio de auditoría, concluyeron que unos 60% de las historias clínicas fueron con registro aceptable.

Zafra, Veramendi, Villa, Zapata, Yovera, Urbina y Ayala (2013) Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao - Perú". El estudio fue descriptivo transversal con muestra de 91 HC de consultorios externos. Se utilizó auditoría de la calidad como instrumento. El resultado fue que solo el 14.3% son aceptables.

Puecas, Díaz y Vélez (2012) realizaron la investigación "Calidad técnica de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en un hospital EsSalud"- Chiclayo. Evaluaron 4 servicios de hospitalización, se determinó la calidad con criterios de la Norma Técnica del MINSA. Con resultados de mala calidad con 70 (30,8%) y buena calidad de 87 (38,5%) de historias evaluadas. concluyeron que son de buena calidad.

La Historia Clínica, documento básico que ayuda a la recopilación detallada los datos de identidad, síntomas, signos para el planteamiento de un buen diagnóstico clínico, en todas las etapas de vida y guía metodológica para la identificación integral de salud.

Guzmán y Arias (2012) definieron: "HC, es un registro médico, cuyas características es la profesionalidad, ejecución típica, objetivo y licitud" (p. 15). El Manual del Manejo de la HC (2012), indico como un documento y registro integral secuencial y cronológico de los documentos del paciente para su archivamiento; la historia clínica estar disponible para sus uso en el instante que se requiera acorde a las normas dispuestas por el Ministerio de Salud;. (s/p)

Para Alcaraz et al, (2010, p.14) historia clínica, documento en relación médico/paciente, es una relación directa entre el paciente y el profesional. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1990) definió como: "Historia clínica, para fines eficientes se comprende como: la agrupación de los manuales en las que se anotan en forma minuciosa y meticulosa todas las atenciones concernientes a la salud del paciente" (p.24).

La auditoría es caracterizada por ser crítico y sistemático con procedimientos, diagnósticos y terapéuticos, los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida de los pacientes. (MINSA) (2016).

Pérez (2013) define la auditoria como algo sistemático y documentado para buen registro, declaraciones de hecho e información para así evaluar y determinar los criterios de auditoría (p. 197). Para el MINSA (2005). “La evaluación y tratamientos son plasmados en las historias clínicas” este documento ayuda al profesional de manera fehaciente a detallar información fidedigna la auditoria íntimamente ligada a la calidad del cuidado médico.

Según Batstone, G. (1990) señala que la auditoría tiene que ser constantemente hecha para garantizar y mejorar la calidad de registro. No obstante el MINSA (2017) señala que la calidad de registro de la HC es importante ya que tiene una relación entre el personal médico y los pacientes, por ello en su elaboración se debe poner la máxima atención. Una historia clínica bien elaborada contribuye significativamente en el logro de la satisfacción de los usuarios en la atención médica, ya que están sistematizados los datos más fundamentales de la situación personal y salud de los pacientes. Por otro lado la Organización Internacional para la estandarización (ISO) define la calidad un servicio de rasgos logra satisfacer necesidades. Ahora para Riondet (2007) señala que los indicadores en la evaluación, para el buen registro es registrar en el momento de atención de los profesionales. (p.7)

Asimismo, la Anamnesis- Filiación- Examen físico según Vallejo Ruiloba J. y otros (2000) significan interrogatorio el profesional debe de recoger la información más detalla para plasmar en la historia clínica. La anamnesis, recoge datos personales, motivo de consulta, alergias y antecedentes, etc. (pág. 84).

Para Raimundo Llanio y Gabriel Perdomo (2003) definieron que el examen físico es una exploración, para reconocer la existencia o no de alteraciones físicas o signos producidos por enfermedad, mediante la inspección, palpación, percusión y la auscultación. Se define que los factores son una condición que interviene para producir una situación o comportamiento. Blum (1996) (p. 338).

Existen factores que determinan el comportamiento de una persona, en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, representando la relación de acciones y actitudes de manera individual del profesional. La investigación a desarrollar en el Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, donde los profesionales están inmersos a muchos factores para el registro del buen llenado de historias clínicas de manera colectiva e individual, deseamos lograr describir los factores profesionales e institucionales.

Según Céspedes, Orozco, Pérez Rodríguez y Mena Navarro (2014). Los factores profesionales son aspectos que alteran la conducta y actitud de las personas que puede favorecen o desfavorecen una determinada acción en sus centros de labores de cada persona. Dentro de ellas tenemos a la edad, definida como la salud física y cómo la percibimos tiene una importancia en el deterioro que sufre la capacidad de trabajo. La condición laboral definida donde todas las personas que trabajan para el Estado, existen regímenes laborales en las entidades, son Nombrados, Contratados y Locación por servicio, con derechos y deberes para los servidores. La experiencia laboral, tiempo donde individuo permanece en su centro laboral, donde lograrán conocimiento, experiencia e identificación con la institución. Las horas laborales es el tiempo de disposición que tiene el empleador sobre el trabajador, a fin de cumplir con la presentación de servicios. Por otro lado, el entrenamiento laboral es la existencia directa de formación y la calidad de una persona que brinda una atención.

Cuando nos referimos a los factores institucionales estas están relacionadas con la parte administrativa de la institución y también con organización de una acción determinada en sus centros de labores por parte de los profesionales. La capacitación es un factor de calidad y desempeño laboral del individuo. Un personal profesional capacitado constituye un elemento importante para la atención, porque proporcionara a los pacientes buen desempeño mediante sustentos teóricos que respalda su quehacer diario. El ambiente físico del trabajo es considerado al medio ambiental de centros de salud, tales como las temperaturas, iluminación, disposición de ambiente, muebles de escritorio, etc. El reconocimiento de méritos es una estimulación del empleado, mediante la asignación de tareas, donde se desarrollará una retroalimentación en su desempeño. Por último, la elevada

demanda de atención es dinámica donde se combinan recursos, conocimientos y patrones de comportamiento con la finalidad de poder restaurar, mantener y promover la salud.

Por lo definido con anterioridad nos lleva a plantear como problema general ¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019? El estudio intenta aportar factores importantes para beneficiar la práctica de registro en las historias clínicas en todo el establecimiento de salud y por ende mejorar la información integral del paciente resolviendo el alto índice del mal registro en las historias clínicas en el Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo; e identificando los factores profesionales e institucionales de los profesionales de salud. Con esta investigación se beneficiaran los pacientes que acuden al establecimiento y los mismos profesionales de salud del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. El registro ayuda a reconocer la evolución clínica del paciente con sus procedimientos, cumpliendo las necesidades de salud. Todos los servicios de salud desarrollan un registro de atención al paciente en la historia clínica, donde constan todas atenciones y actividades que desarrolla el proceso de tratamiento. En el país existen muchas investigaciones sobre la calidad y control de historias clínicas mediante auditorias para una mayor evaluación para el mejoramiento de atenciones para los pacientes. Es de gran conveniente esta investigación puesto que resaltaremos los factores que asocian a este registro que conlleva el profesional de salud a realizar el registro de las historias clínicas, servirá para dar un mayor panorama al diagnóstico y tratamiento del paciente por medio de un seguimiento y el buen llenado de atención.

Como Objetivo general, presentamos establecer los factores asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. Asimismo como Objetivos específicos: (a) Identificar los factores profesionales asociados a la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. (b) Identificar los factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.

Como Hipótesis general, nos planteamos, existen factores asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. Asimismo como Hipótesis específicos: (a) Existen factores profesionales asociados a la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. (b) Existen factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque recolecta datos para probar hipótesis, con análisis estadístico y base en la medición numérica, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Hernández, Fernández y Baptista (2003).

De nivel Explicativo, porque se determina la posible relación causa efecto entre variables. De tipo básica porque tuvo como objetivo mejorar conocimiento, que ayudan y benefician al desarrollo del proyecto. Transversal porque, se recolectaron datos en un solo momento, su propósito es describir variables. Ambipectivo porque existe una combinación de retrospectivos y prospectivos y observacional porque la investigación no existe control directo pero si diversas limitaciones como el medir, el observar y analizar las variables. Hernández, *et al* (2003).

Es diseño no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente variables, describen relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. Transeccional correlacional causal Hernández, *et al* (2003).

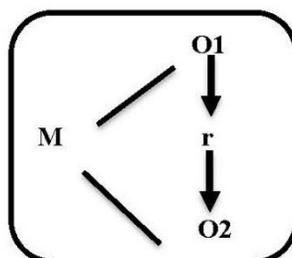


Figura 1. Diseño de Investigación

Dónde:

M: Profesionales de salud

O1: Variable factores asociados

O2: Variable calidad de registro

2.2. Operacionalización de variables

Variable Factores asociados:

Definición conceptual:

Son aquellos factores profesionales e institucionales ligados entre sí.

Factores profesionales, es el conjunto de cualidades del individuo, que influyen en el comportamiento laboral del trabajador de salud. Los Factores institucionales, son elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o no una acción. Según Céspedes, Orozco, Pérez-Rodríguez y Mena Navarro (2014).

Definición operacional:

Los factores asociados fueron medidos por un instrumento que consta de 20 preguntas, que miden las siguientes dimensiones: factores profesionales (Edad, Condición laboral, Experiencia, Horas laborales, Conocimiento) y factores institucionales (Ambiente físico, Recursos materiales, Reconocimiento de méritos, elevada demanda de atención).

Tabla 1:

Operacionalización de la variable Factores Asociados

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índice
Factores Profesionales	Edad	1	Nominal
	Condición laboral	2	
	Experiencia	3-4	
	Horas Laborales	5	
	Entrenamiento	6-10	
Factores Institucionales	Ambiente físico	11	
	Recursos materiales	12-14	
	Reconocimiento de méritos	16-17	
	Elevada demanda de atención	18-20	

Fuente: Barreto (2016)

Variable Calidad de registro:

Definición conceptual:

Procedimiento sistemático de evaluación, por los profesionales, con finalidad de búsqueda para la mejora continua de las atenciones en los establecimientos de salud. Según Norma Técnica de Salud de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud- MINSA (2016)

Definición operacional:

La calidad de registro de la historias clínicas, fue medido por un instrumento de formato de evaluación de calidad de registro de consulta externa que consta de 8 parámetros, que miden las siguientes dimensiones: Filiación (número de HC, nombre y apellido, DNI, estado civil, grado de instrucción), Anamnesis (motivo de consulta, relato cronológico, , antecedentes,etc), Examen físico (funciones vitales, estado general, peso, talla), Diagnostico (presuntivo, definitivo, CIE10) Plan de trabajo (Exámenes, interconsultas, referencias) Tratamiento (medicamentos, régimen dietético, Atributos de historia (pulcritud, letra legible, sello del tratante) y Evolución (seguimiento).

Tabla 2:

Operacionalización de la variable Calidad de registro

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e Índice	Niveles y rangos
Filiación	Numero de HC	1	Ordinal	Bajo (75%) Medio (76- 89%) Alto (90- 100%)
	Nombre y apellido	2		
	Tipo de seguro	3		
	Lugar y fecha de nacimiento	4		
	Edad	5		
	Sexo	6		
	Domicilio	7		
	Lugar de procedencia	8		
	DNI	9		
	Estado civil	10		
	Grado de instrucción	11		
	Ocupación	12		
	Religión	13		
	Fecha y hora	14		
	Motivo de consulta	15		
	Tiempo de enfermedad	16		

Anamnesis	Relato cronológico	17
	Funciones biológicas	18
	Antecedentes	19
Examen Físico	Funciones vitales	20
	Peso, talla	21
	Estado general	22
	Examen clínico	23
Diagnóstico	Presuntivo	24
	Definitivo	25
	Uso CIE10	26
Plan de trabajo	Examen de patología	27
	Exámenes de dx	28
	Interconsultas	29
	Referencias	30
	Procedimientos dx	31
	Próxima cita	32
	Régimen higiénico	33
Tratamiento	Medicamentos	34
	Consigna presentación	35
	Dosis de medicamento	36
	Vía de administración	37
	Frecuencia del medicamento	38
	Duración de tx	39
Atributos de la HC	Etapas de vida	40
	Pulcritud	41
	Letra legible	42
	No uso abreviaturas	43
	Sello y firma	44
Evolución	Seguimiento de evolución	45

Fuente: (MINSA) NTS N° 139 ° MINSA/2018/DGAIN norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo conformada por 80 profesionales de salud que laboran en los Servicios de Medicina, Odontología, Nutrición, Psicología, Obstetricia y Enfermería del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Profesionales de salud que tengan mayor de un año de experiencia laboral y que voluntariamente acepten participar en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión: Todo personal de salud de licencia y vacaciones.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Variable: Factores asociados

Técnica

La técnica, para la variable factores, es la encuesta donde se plasmara el conocimiento, motivaciones, actitudes y las opiniones del individuo con relación a su objeto de investigación. Hernández (1998)

Instrumento

El instrumento, para la variable factores, es el cuestionario estructurado, para obtener la información deseada de una temática específica, fácil de codificar y preparar para su análisis. Según Hernández, *et al* (2003).

Tabla 3

Ficha técnica del instrumento para medir los factores profesionales e institucionales

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir los factores profesionales e institucionales.

Autor(a): Elba Luz Barreto Ayala (2016)

Adaptado por: Dahyanna Saavedra Torres (2019)

Lugar: Lima

Fecha de aplicación: Julio 2019

Objetivo: Establecer los factores asociados que intervienen en la calidad de registro de H.C

Administrado a: Profesionales de salud del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo

Tiempo 30 minutos

Margen de error:0.5 %

Observación: El instrumento presenta 2 dimensiones, 9 indicadores y 20 ítems, factores profesionales (10 ítems) y factores institucionales (10 ítems).

Tabla 4

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento Factores profesionales e institucionales

Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
	11	Doctora Juana Yris Díaz Mujica	Si hay suficiencia
	22	Metodólogo Joaquín Vertiz Osore	Si hay suficiencia
3	33	Investigador Daniel Córdoba Sotomayor	Si hay suficiencia

Variable: Calidad de registro

Técnica

La técnica de recolección de datos para la variable Calidad de registro, es el análisis documental que se debe resaltar y analizar datos de interés relacionados con el estudio. Según Hernández Sampieri (1998)

Instrumento

El instrumento de recolección de datos para la variable Calidad de registro, es la ficha de registro que son instrumentos donde se registra datos significativos de las fuentes buscadas. Según Herrera (2011)

Tabla 5

Ficha técnica del instrumento para medir calidad de registro

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

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

Lugar: A nivel Nacional

Fecha de aplicación: Julio 2019

Objetivo: Establecer la calidad de atención y registro

Administrado a: Historias Clínicas de los profesionales del Centro de salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo

Tiempo: 20-25 minutos.

Margen de error: 0.5%

Observación: El instrumento presenta 8 dimensiones, 45 indicadores y 45 ítems, Filiación (13 ítems), Anamnesis (6 ítems), examen físico (4 ítems), diagnóstico (3 ítems), plan de trabajo (6 ítems), tratamiento (7 ítems), atributos de la historia clínica (5 ítems) y evolución (1 ítems).

Tabla 6

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento calidad de registro

	Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	11	Doctora	Juana Yris Díaz Mujica	Si hay suficiencia
2	22	Metodólogo	Joaquín Vertiz Osos	Si hay suficiencia
3	33	Investigador	Daniel Córdova Sotomayor	Si hay suficiencia

2.5 Procedimiento

Se pidió permiso a la autoridad correspondiente de la DIRIS Lima Norte, jurisdicción central del Centro de salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo. Se encuestó a todos los profesionales de salud asistenciales, comunicándoles sobre el propósito de la investigación y con coordinaciones previa en sus servicios para que el personal permaneciera en sus respectivos sectores, la toma de datos duró una semana.

2.6 Métodos de análisis de datos

Análisis de confiabilidad para la variable factores asociados.

Para la fiabilidad del instrumento se utilizó el alpha de cronbach, que determina la media ponderada de las correlaciones entre las variables. El instrumento está compuesto por 20 ítems, siendo el tamaño de muestra 80 encuestados; para la confiabilidad del instrumento se aplica el estadístico alpha de cronbach utilizando para el cálculo el software estadístico SPSS versión 23.

Resultados del alpha de cronbach aplicando SPSS:

Tabla 7

<i>Estadísticos de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,827	20

El valor del Alpha, cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Nuestro instrumento es 0.827; por lo tanto concluimos que nuestra variable Factores Asociados (profesionales e institucionales) presenta alta fiabilidad.

2.7 Aspectos Éticos

Los profesionales de salud que fueron encuestados se les informo sobre el propósito de la investigación, mediante un informado consentimiento, cumpliendo con el principio de confidencialidad, los datos brindados por los profesionales fueron usados con fines de estudio.

III. Resultados

3.1 Estadística descriptiva

Tabla 8

Distribución de frecuencias según edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
< 25 años	12	15,0	15,0	15,0
26 - 30 años	21	26,3	26,3	41,3
31 - 40 años	22	27,5	27,5	68,8
41 - 50 años	16	20,0	20,0	88,8
> 50 años	9	11,3	11,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 8 muestra los resultados en el que se obtuvo que el 27,5% tiene entre 31-40 años, el 26.3% tiene entre 26-30 años, el 20% tiene entre 41-50 años, 15% tiene menos de 25 años y el 11.3% es mayor de 50 años.

Tabla 9

Distribución de frecuencias según condición laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nombrado	27	33,8	33,8	33,8
Contratado	32	40,0	40,0	73,8
Locación de servicio	21	26,3	26,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 9 muestra los resultados en el que se obtuvo que el 40% lo cual representa la condición laboral contratado, el 33.8% representa que su condición laboral nombrado y el 26.3% representa que su condición laboral locación de servicio.

Tabla 10

Distribución de frecuencias según Tiempo de servicio en el Establecimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
< 5 años	17	21,3	21,3	21,3
5 a 10 años	27	33,8	33,8	55,0
11 a 15 años	21	26,3	26,3	81,3
16 a 20 años	11	13,8	13,8	95,0
> 20 años	4	5,0	5,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 10 muestra los resultados que se obtuvo que el 33.8% tiene entre 5 a 10 años de tiempo de servicio en el establecimiento, el 26.3% tiene de 11 a 15 años de tiempo de servicio en el establecimiento, el 21.3% tiene menos de 5 años de tiempo de servicio en el establecimiento, el 13.8% tiene de 16 a 20 años y el 5% tiene más de 20 años de tiempo de servicio en el establecimiento.

Tabla 11

Distribución de frecuencias según Tiempo de servicio en el Servicio según Especialidad

	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
< 5 años	16	20,0	20,0	20,0
5 a 10 años	30	37,5	37,5	57,5
11 a 15 años	18	22,5	22,5	80,0
16 a 20 años	12	15,0	15,0	95,0
> 20 años	4	5,0	5,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 11 muestra los resultados que se obtuvo que el 37.5% su tiempo de servicio según especialidad es de 5 a 10 años, el 22.5% su tiempo de servicio según especialidad es de 11 a 15 años, el 20% su tiempo de servicio es menor de 5 años, el 15% su tiempo de servicio entre 16 a 20 años y el 5% su tiempo de servicio es mayor a 20 años.

Tabla 12

Distribución de frecuencias según Horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Horas normales	42	52,5	52,5	52,5
Horas extras	38	47,5	47,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 12 muestra los resultados de la encuesta aplicada donde se obtuvo que del 52.5% sus horas de trabajo promedio mensuales en el establecimiento son horas normales y del 47.5% sus horas de trabajo promedio mensuales en el establecimiento son horas extras.

Tabla 13

Distribución de frecuencias según labor en algún otro trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	19	23,8	23,8	23,8
No	61	76,3	76,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 13 muestra los resultados donde se obtuvo que el 76.3% que no realiza algún otro trabajo además de labor en el establecimiento el profesional y el 23.8% si realiza algún otro trabajo además de labor en el establecimiento.

Tabla 14

Distribución de frecuencias según Grado académico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
M.C/Lic./C.D	41	51,3	51,3	51,3
Especialista	25	31,3	31,3	82,5
Magister	14	17,5	17,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 14 muestra los resultados donde se obtuvo que del 51.3% su grado académico son M.C/Lic./C.D, del 31.3% su grado académico es especialista y del 17.5% su grado académico es magister.

Tabla 15

Distribución de frecuencias según otros estudios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	28	35,0	35,0	35,0
No	52	65,0	65,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 15 muestra los resultados de la encuesta donde se obtuvo que el 65% actualmente no estudia ningún curso de especialista y/o de post grado y el 35% si cursa algún curso de especialista y/o de post grado.

Tabla 16

Distribución de frecuencias según Capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos 5 años.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	23	28,8	28,8	28,8
No	57	71,3	71,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 16 muestra los resultados de la encuesta donde se obtuvo que el 71.3% no recibió capacitación en el proceso de llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos 5 años y el 28.8% si recibió capacitación en el proceso de registro correcto de la historia clínica de manera particular en los últimos 5 años.

Tabla 17

Distribución de frecuencias según ¿Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	28	35,0	35,0	35,0
A veces	33	41,3	41,3	76,3
No	19	23,8	23,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 17 muestra los resultados de la encuesta aplicada donde se obtuvo que el 41.3% a veces se siente motivada al realizar su trabajo en el servicio que desempeña, el 35% si se siente motivada al realizar su trabajo en el servicio que desempeña, y el 23.8% no se siente motivada al realizar su trabajo en el servicio que desempeña.

Tabla 18

Distribución de frecuencias para información de documentos estandarizados para el registro de historias clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	29	36,3	36,3	36,3
No	51	63,8	63,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 18 muestra los resultados donde el 63.8% considera que la institución no cuenta con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas y el 36.3% considera que la institución si cuenta con documentos estandarizados para el registro.

Tabla 19

Distribución de frecuencias según Disponibilidad de recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) para el debido registro de atención en las historias clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	24	30,0	30,0	30,0
A veces	43	53,8	53,8	83,8
No	13	16,3	16,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 19 muestra los resultados de la encuesta donde se obtuvo que el 53.8% a veces cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas, el 30% si cuenta con los recursos disponibles y el 16.3% no cuenta con los recursos disponibles.

Tabla 20

Distribución de frecuencias según asignación de pacientes acorde al número de profesionales que labora en el servicio que pertenece.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	23	28,8	28,8	28,8
A veces	45	56,3	56,3	85,0
No	12	15,0	15,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 20 muestra los resultados de la encuesta donde se obtuvo que el 56.3% considera que a veces la asignación de los pacientes a atender es de acorde al número de profesionales que labora en el servicio que pertenece, el 28.8% considera que la asignación de los pacientes si es de acorde al número de profesionales y el 15% considera que la asignación de los pacientes no es de acorde al número de profesionales que labora en el servicio que pertenece.

Tabla 21

Distribución de frecuencias según disponibilidad de cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	15	18,8	18,8	18,8
A veces	38	47,5	47,5	66,3
No	27	33,8	33,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 21 de la encuesta aplicada donde se obtuvo que el 47,5% a veces cuenta con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el correcto registro de la atención, el 33.8% no cuenta con la cantidad y calidad de formatos estandarizados y el 18.8% si cuenta con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado llenado de historias clínicas.

Tabla 22

Distribución de frecuencias según infraestructura del servicio (espacio, mobiliario, etc.) acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	21	26,3	26,3	26,3
A veces	20	25,0	25,0	51,3
No	39	48,8	48,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 22 muestra los resultados que se obtuvo que el 48.8% consideran que la infraestructura servicio (espacio, mobiliario, etc.) no están de acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas, el 26.3% si considera que están de acorde para el adecuado registro la atención de historias clínicas y el 25% a veces considera que están de acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas.

Tabla 23

Distribución de frecuencias según recibimiento de capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	14	17,5	17,5	17,5
No	66	82,5	82,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 23 muestra los resultados que se obtuvo que el 82.5% no están capacitados en el proceso de llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años y el 17.5% si están capacitados por la institución en los últimos 5 años.

Tabla 24

Distribución de frecuencias según percepción del horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuado	12	15,0	15,0	15,0
Medianamente adecuado	52	65,0	65,0	80,0
Inadecuado	16	20,0	20,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 24 muestra los resultados de la encuesta aplicada donde se obtuvo que el 65% considera que es medianamente adecuado el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece, el 16% considera inadecuado el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece y el 12% considera adecuado el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece.

Tabla 25

Distribución de frecuencias según práctica de realizarla según el marco del Proceso de Calidad de Atención.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	20	25,0	25,0	25,0
A veces	39	48,8	48,8	73,8
No	21	26,3	26,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 25 muestra los resultados de la encuesta aplicada donde se obtuvo que el 48.8% considera que a veces al realizar los registros de historias clínicas existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención, el 26.3% considera que al realizar los registros de historias clínicas no existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención y el 25% considera que al realizar los registros de historias clínicas si existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención.

Tabla 26

Distribución de frecuencias según tiempo asignado para el registro de atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Suficiente	10	12,5	12,5	12,5
Medianamente suficiente	38	47,5	47,5	60,0
Insuficiente	32	40,0	40,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 26 muestra los resultados de la encuesta se obtuvo que el 47.5% considera que el tiempo asignado para el registro de atención es medianamente suficiente, el 40% considera que el tiempo asignado para el registro de atención es insuficiente y el 12.5% considera que el tiempo asignado para el registro de atención es suficiente.

Tabla 27

Distribución de frecuencias según factor que limita a realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Exceso de trabajo	4	5,0	5,0	5,0
El tiempo para realizarlo	47	58,8	58,8	63,8
El desconocimiento y falta de capacitación	10	12,5	12,5	76,3
La falta de motivación	9	11,3	11,3	87,5
El ambiente laboral	2	2,5	2,5	90,0
La falta de personal	8	10,0	10,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

La tabla 27 muestra los resultados en la encuesta donde el 58.8% representa el tiempo es el factor que limita a realizar un correcto registro de atención en su trabajo diario, el 12.5% considera que es el desconocimiento y falta de capacitación, el otro 11.3% considera que es la falta de motivación, el 10% considera que es la falta de personal, el 5% considera que es el exceso de trabajo y el 2.5% considera que es el ambiente laboral.

Tabla 28

Nivel de calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

calidad de registro	Frecuencia	Porcentaje
bajo	38	47,5
medio	39	48,8
alto	3	3,8
Total	80	100,0

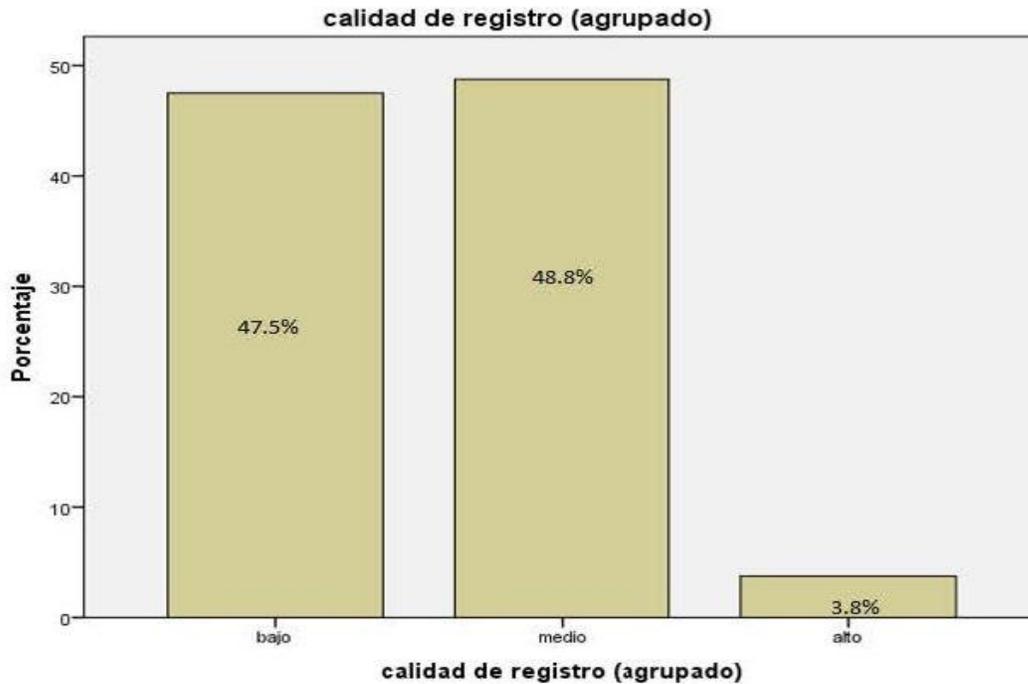


Figura 2: Nivel de calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

En la tabla 28 se observa que el nivel medio representa un 48.8% de las historias clínicas, un 47.5% nivel bajo y el 3.8% nivel alto de calidad de registro de historias clínicas.

3.2 Resultado Inferencial

Contrastación de la hipótesis general:

Hipótesis General:

H0: No existen factores que influyen en la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

H1: Existen factores que influyen en la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

Resultados previos a la contrastación de la hipótesis general

Tabla 29

Determinación del ajuste del modelo

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi- cuadrado	Gl	Sig.
Sólo interceptación	63.942			
Final	52.214	11.728	6	,068

Debido a que $p < 0,05$ no se rechaza la hipótesis nula de que el modelo es adecuado sólo con la constante. Por tanto, el significado estadístico indica que el modelo con la variable introducida mejora el ajuste de forma significativa.

Tabla 30

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal

	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Pearson	21.742	28	,793
Desviación	22.232	28	,770

Al ser $p > 0,05$, el modelo si se ajusta a los datos.

Tabla 31

Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clínicas según factores asociados

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[nivelcalidadregistro = 1]	-1,569	,835	3,533	1	,060	-3,205	,067
	[nivelcalidadregistro = 2]	2,247	,851	6,981	1	,008	,580	3,914
Ubicación	[edad=1]	-1,828	,982	3,465	1	,063	-3,752	,097
	[edad=2]	-1,950	,907	4,619	1	,032	-3,729	-,172
	[edad=3]	-1,654	,892	3,440	1	,064	-3,403	,094
	[edad=4]	-2,109	,949	4,942	1	,026	-3,969	-,250
	[edad=5]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[horastrabajo=1]	,953	,486	3,845	1	,050	,000	1,905
	[horastrabajo=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[capacitacion=1]	-,832	,542	2,357	1	,125	-1,894	,230
[capacitacion=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	

Se observa que la edad ($p=0,026$), horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento ($p= 0,050$) son que tiene influencia sobre la calidad de registro. Es más probable que los profesionales de salud con menor edad representen un mejor llenado de las historias clínicas. Es más probable que los profesionales que trabajen con horas normales de trabajo promedio mensuales en el establecimiento presenten una mejor calidad de historias clínicas con respecto a los profesionales que trabajan horas extra de trabajo promedio mensuales en el establecimiento.

Tabla 32

Pseudo coeficiente de determinación de las variables

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,136
Nagelkerke	,169
McFadden	,089

Se observa la variabilidad explicada por el modelo, el 16,9% de la variación de la variable calidad de registro de las historias es explicada por la variable horas de trabajo.

Resultados previos a la contrastación de la hipótesis específica 1

Tabla 33

Determinación del ajuste del modelo

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	115,683			
Final	78,273	37,409	22	,021

Debido a que $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula de que el modelo es adecuado sólo con la constante. Por tanto el modelo con las variables introducidas, mejora de manera significativa, respecto al modelo.

Tabla 34

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	96,454	76	,057
Desviación	61,638	76	,883

Al ser $p > 0,05$, Si se ajusta el modelo adecuadamente a los datos.

Contrastación de la hipótesis específica 1:

Hipótesis Específica 1:

H0: No existen factores profesionales que influyen en la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

H1: Existen factores profesionales que influyen en la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

Tabla 35

Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clinicas según factores profesionales

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[nivelcalidad deregistro = 1]	3,232	1,915	2,848	1	,092	-,522	6,985
	[nivelcalidad deregistro = 2]	8,567	2,425	12,475	1	,000	3,813	13,321
Ubicación	[edad=1]	-2,709	2,854	,901	1	,343	-8,303	2,885
	[edad=2]	-4,959	2,112	5,515	1	,019	-9,098	-,820
	[edad=3]	-5,258	2,072	6,442	1	,011	-9,319	1,198

[edad=4]	-5,502	2,040	7,275	1	,007	-9,500	-1,504
[edad=5]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[condicionlaboral=1]	-,607	1,136	,285	1	,593	-2,834	1,620
[condicionlaboral=2]	,721	,944	,584	1	,445	-1,128	2,571
[condicionlaboral=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[tiempodeservicio=1]	-2,331	3,599	,419	1	,517	-9,385	4,724
[tiempodeservicio=2]	1,887	2,483	,577	1	,447	-2,979	6,753
[tiempodeservicio=3]	3,077	2,460	1,565	1	,211	-1,744	7,898
[tiempodeservicio=4]	3,570	2,303	2,403	1	,121	-,944	8,084
[tiempodeservicio=5]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[tiempodeservicioespec=1]	6,973	3,846	3,288	1	,070	-,565	14,511
[tiempodeservicioespec=2]	4,647	3,004	2,394	1	,122	-1,240	10,534
[tiempodeservicioespec=3]	5,107	3,143	2,641	1	,104	-1,053	11,267
[tiempodeservicioespec=4]	2,897	2,168	1,785	1	,181	-1,352	7,146
[tiempodeservicioespec=5]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[horastrabajo=1]	2,644	1,059	6,233	1	,013	,568	4,719
[horastrabajo=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[otrotrabajo=1]	,806	,932	,748	1	,387	-1,021	2,633
[otrotrabajo=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[gradoacademico=1]	-,774	,916	,713	1	,399	-2,570	1,023
[gradoacademico=2]	,959	1,012	,898	1	,343	-1,025	2,943
[gradoacademico=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[cursaactualmente=1]	-,034	1,015	,001	1	,973	-2,024	1,955
[cursaactualmente=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[capacitacion=1]	-1,674	,814	4,228	1	,040	-3,269	-,078
[capacitacion=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
[motivacion=1]	1,070	1,033	1,074	1	,300	-,954	3,095
[motivacion=2]	,131	,741	,031	1	,860	-1,322	1,583
[motivacion=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

De todos los factores profesionales, se observa que la edad 26- 30 años ($p=0,019$), 31-40 años ($p=0,011$), 41-50 años ($p=0,007$) horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento ($p=0,013$) y la capacitación ($p= 0,040$) son las variables que tienen influencia sobre el registro de las historias clínicas. Es probable que los profesionales de

salud con menor edad representen una mejor calidad de historias clínicas. Es más probable que los profesionales que trabajen con horas normales de trabajo promedio mensuales en el establecimiento presenten una mejor calidad de registro de las historias clínicas con respecto a los profesionales que trabajan horas extra de trabajo promedio mensuales en el establecimiento y que es probable con los profesionales de salud que han tenido capacitación sobre registro representen una mejor calidad de HC.

Tabla 36

Pseudo coeficiente de determinación de las variables

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,374
Nagelkerke	,462
McFadden	,283

Se observa la variabilidad explicada por el modelo, el 46.2% de la variación de la variable calidad de registro es explicada por la variable horas de trabajo.

Resultados previos a la contrastación de la hipótesis específica 2

Tabla 37

Determinación del ajuste del modelo

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	115.683			
Final	92.192	23.491	21	,318

Debido a que $p > 0,05$, no se rechaza la hipótesis nula de que el modelo es adecuado sólo con la constante. Por tanto, el significado estadístico que resulta, indica que el modelo con las variables introducidas no mejora el ajuste de forma significativa, respecto al modelo con sólo la constante.

Tabla 38

Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal

	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Pearson	124.628	77	,000
Desviación	75.557	77	,525

Al ser $p > 0,05$, el modelo no se ajusta a los datos.

Contrastación de la hipótesis específica 2:

Hipótesis Específica 2:

H0: No existen factores institucionales que influyen en la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

H1: Existen factores institucionales que influyen en la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019

Tabla 39

Pseudo coeficiente de determinación de las variables

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,254
Nagelkerke	,315
McFadden	,178

Se observa la variabilidad explicada por el modelo, el 31.5% de la variación de la variable calidad de registro de las historias clínicas con respecto a los factores institucionales.

Tabla 40

Regresión logística ordinal de la calidad registro de las historias clínicas según factores institucionales

		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite sup.
Umbral	[nivelcalidadregistro = 1]	,407	1,213	,112	1	,738	-1,972	2,785
	[nivelcalidadregistro = 2]	4,409	1,385	10,131	1	,001	1,694	7,124
Ubicación	[documentosestandarizados=1]	-,210	,879	,057	1	,811	-1,934	1,514
	[documentosestandarizados=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[recursosdisponibles=1]	-,794	1,178	,454	1	,500	-3,103	1,515
	[recursosdisponibles=2]	1,510	,966	2,442	1	,118	-,384	3,405
	[recursosdisponibles=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[asignacionpacientes=1]	1,586	1,231	1,661	1	,197	-,826	3,998
	[asignacionpacientes=2]	-,538	,980	,301	1	,583	-2,459	1,383
	[asignacionpacientes=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[cantidadcalidadformato=1]	,507	1,251	,165	1	,685	-1,944	2,959
	[cantidadcalidadformato=2]	-,286	,866	,109	1	,741	-1,983	1,410
	[cantidadcalidadformato=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[infraestructura=1]	1,045	1,035	1,018	1	,313	-,984	3,074
	[infraestructura=2]	-,365	,806	,206	1	,650	-1,945	1,214
	[infraestructura=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[capacitacionllenado=1]	-,296	,811	,133	1	,715	-1,886	1,294
	[capacitacionllenado=2]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[horario=1]	-,599	1,060	,320	1	,572	-2,677	1,478
	[horario=2]	-,361	,842	,184	1	,668	-2,012	1,290
	[horario=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[registrohc=1]	-,303	,898	,114	1	,736	-2,064	1,457
	[registrohc=2]	,333	,766	,189	1	,664	-1,169	1,836
	[registrohc=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.
	[tiempoasignado=1]	-,901	1,166	,597	1	,440	-3,186	1,384
	[tiempoasignado=2]	-,334	,785	,180	1	,671	-1,873	1,206
[tiempoasignado=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	
[factorquelimita=1]	-1,234	1,877	,432	1	,511	-4,912	2,444	
[factorquelimita=2]	,831	1,269	,429	1	,512	-1,655	3,318	
[factorquelimita=3]	-,161	1,305	,015	1	,902	-2,719	2,397	
[factorquelimita=4]	-1,062	1,477	,517	1	,472	-3,958	1,834	
[factorquelimita=5]	-17,183	,000	.	1	.	-17,183	17,183	
[factorquelimita=6]	0 ^a	.	.	0	.	.	.	

Se observa que ninguno de los factores institucionales tienen influencia sobre la calidad de registro de las historias clínicas ($p > 0,05$).

IV. Discusión

Al realizar toda atención médica y/o asistencial, el profesional tiene que tener la capacidad; no solo en el diagnóstico y tratamiento de la consulta sino en el buen registro correcto de la historia clínica, con un procedimiento sistemático y completo de evaluación, para brindar a los usuarios una calidad en los procesos de atención y mejor continuamente en los establecimientos de salud.

Según Norma Técnica de Salud de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud-MINSA (2016). Dentro de este procedimiento sistemático hay factores existentes que influyen en la ejecución de la misma, los factores profesionales e institucionales según lo expuesto con anterioridad, están ligados entre sí, logrando afectar al momento de realizar el registro en la historia clínica.

Según Elba Barreto Ayala (2016) señala en los resultados de su estudio que existen presencia de los factores profesionales e institucionales, donde mayor presencia son los institucionales, afectando al registro de consultas médicas, a diferencia que este estudio solo presento factores profesionales como influencia en el registro de historias clínicas.

Céspedes, Orozco, Pérez-Rodríguez y Mena (2014) señala que los factores profesionales representan cualidades del individuo, que influyen en su comportamiento laboral y los factores institucionales, elementos en el proceso administrativo de una institución que favorecen o no en una acción determinada.

El presente estudio evidencia que los factores profesionales, influyen en el registro de las historias clínicas, para descifrar estos factores analizaremos en primer lugar el registro de las 80 historias clínicas, que nos permite establecer el análisis de las siguientes dimensiones: filiación, anamnesis, examen físico, diagnostico, plan de trabajo, tratamiento, atributos de la historia clínica y evolución. Dieron como resultado en las puntuaciones que el 47.5% nivel es bajo, el 48.8 % de nivel medio y un 3.5% nivel alto.

En la investigación de Reyes – García (2012) obtuvo que los registros de las historias clínicas fuera aceptables con un 52% medio y 48% bajo, al igual que el autor Lell (2013) determino que solo un (3%) tenía el rango de excelente en los registros de calidad de historias clínicas. Al comparar estas investigaciones se analizan que la calidad de historias clínicas, son de porcentaje variables y que presentan similitud a este estudio. Sobre los factores profesionales que influyen en la calidad de registro es la edad según los resultados de esta investigación con un 27,5% tiene entre 31-40 años, el 26.3% tiene entre 26-30 años, el 20% tiene entre 41-50 años, 15% tiene menos 25 años y el 11.3% es mayor de 50 años.

En su investigación Anglade (2014) señala que las personas con 30 a 39 años representan un 70%, en esta etapa el ser humano demuestra una buena destreza en su desempeño de evolución de enfermería. Al comparar con esta investigación podemos señalar que el profesional de salud presenta una variación en el desempeño de las actividades a realizar. Otro factor profesional que influye son las horas de trabajo promedio mensual en los establecimientos de salud son 150 horas, que según los resultados de esta investigación también influyen en la calidad de historias clínicas, con un 52.5% de horas normales, evidenciando que el personal profesional asistencial que trabajan con horas normales con promedio mensual en el Establecimiento, presenten una mejor calidad de registro, a diferencia de las horas de trabajo extras 47.5%.

Feo Ardila (2017) obtiene en su trabajo de investigación que existen diferentes debilidades y fortalezas en los sistemas de salud de turnos analizados sirven de punto de partida para el establecimiento de estrategias adecuadas de planeación del tiempo de trabajo. Al hacer la comparación de ambos resultados podemos resaltar que las horas de trabajo es un factor importante en la vida laboral, puesto que determina a la persona para el desenvolvimiento de su función laboral. Con respecto al factor profesional de capacitación que también influye en la calidad de registro de historia clínica, que un 71.3% de los profesionales refieren no estar capacitados para la buena calidad de registro.

Anglade (2014) señala que las enfermeras no son capacitadas de manera continua por la institución, al realizar la comparación con ambas investigaciones podemos resaltar que las instituciones no capacitan a su personal de manera continua para el mejoramiento

de registro de historias clínicas. El grado académico presenta un resultado 51.3% Lic., Dr., C.D., 31.3% especialistas y un 17.5% magister al igual de aquellos que llevan curso de especialización y /o post grado.

Suárez (2015) identifico cual es la Influencia en el registro de la Calidad del llenado de historias, concluyo que la falta de conocimiento y preparación de los profesionales, no ayuda para los procesos de registro de atención. También el autor Baldeón Aguilar (2017) coincidimos ya que señala que un 83% que cuando los profesionales hacen una segunda especialización no afectan en los registro de las notas de enfermería. En relación al objetivo específico 2: Identificar los factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019. Los resultados que se obtuvieron fueron que no afecta ningún factor institucional. Dicho resultado no concuerda con la investigación de Ortiz, *et al* (2012) que logro analizar qué factores intervenían en el registro del llenado de historias, concluyo que intervenían la falta de personal, tiempos de espera, las omisiones de revisión y diagnóstico y la complejidad de los trámites de consulta. En el Centro Materno Tahuantisuyo Bajo, las consultas se han sobrepoblado y eso hace que existan falencias en las consultas por falta de personal para la población asignada.

V. Conclusiones

Primero.

Si existen factores que influyen en el registro del correcto llenado de las historias clínicas.

Segundo.

Los únicos factores profesionales que intervienen en la calidad de registro son la edad, horas normales de trabajo promedio en el establecimiento y capacitación.

Tercero.

No existe ningún factor institucional que intervienen dentro del llenado de las historias clínicas.

VI. Recomendaciones

Primero, Seguir realizando trabajos de investigación en otros Centros Maternos de la jurisdicción de la DIRIS lima norte, para establecer comparaciones con los resultados obtenidos. Segundo, Brindar apoyo de manera constante a los profesionales de salud, mediante estudios sobre el tema que aporte a impulsar un mayor panorama al registro de atención medica Tercero, Promover un plan de mejora del comité de calidad de auditorías para los profesionales, donde ellos deberán de informar los resultados de sus historias clínicas auditadas y explicar errores para su mejoramiento.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la Metodología Científica* (6° ed.). Venezuela: Caracas: Editorial Episteme.
- Bareto Ayala, Elba (2016) *Factores asociados al registro del proceso de atención de enfermería*. Hospital Sabogal – Perú.
- Briones, A. (2004) *Opiñon del personal de enfermería sobre sus registros*. Tesis de Maestría- México
- Contreras P. (2012) *Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*, Rev. Perú. Obstet. Enferm.
- Delgado M, A., Polo P, M., Villa C, J., Andreu R, M., Fernández E, V., & Hernán G, C. (2014). *Evaluación de la Calidad de la historia clínica en un servicio de Medicina Interna*. Gest y Eval cost Sanit, 33 -39.
- Espinoza, J. (2015) *Historia clínica electrónica como herramienta de mejora en la calidad de atención en la consulta externa hospital Octavio Mongrut, 2015* (Tesis de Maestría, universidad San Martin de Porres, Perú).
- García, R (2014) *Calidad de registro en la historias clínica informatizada de atención primaria*. Granada- España. Med
- Gómez L. (2014) *Proyecto de auditoría a los registros de historias clínicas en el servicio de hospitalización del hospital local del municipio Lebrija, departamento de Santander*. Colombia
- Hernández S, R., Fernández C, C., & Baptista L, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill Educación.

- Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (2014). *Plan de Auditoria de la Calidad*. Lima, Perú.
- Lell, L. (2014). Prezi. Obtenido de <https://prezi.com/gf3mk5ithaoi/evaluacion-de-la-calidad-de-las-historias-clinicas-del-hospi/>
- Real Academia Española (2014.) *Diccionario de la lengua española 23ª edición*. Madrid, España.
- Matzumura, J. y Gutiérrez, H. (2014). *Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas en consultorio externo del servicio de medicina interna de la clínica centenario peruano japonesa*. Anales Facultad de Medicina, 75(3), 251-257.
- Manrique J, Manrique J, Chávez B, Manrique C. (2014). *Evaluación de la calidad de los registros empleado la auditoria odontológica en una clínica dental docente*. Rev. Estomatol herediana, 24(1) 17-23
- Min Zhao, Ilonca Vaartjes, Kerstin Klipstein-Grobusch (2017) *Quality assurance and the need to evaluate interventions and audit programme outcomes*. European Journal of Preventive Cardiology, Vol. 24(3S) 123–128
- Narváez E. (2014) *Calidad del registro de historias clínicas de los servicios de hospitalización de medicina, ginecoobstetricia, Cirugía y Pediatría, hospital general de Jaén*. Tesis para optar el título de médico cirujano.
- Norma Técnica de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud. NT No.019 – 2016 MINSa / DGSP – V. 01, aprobada mediante R. M. No. 502 – 2016 /MINSa.
- Ortiz Espinoza, Rosa (2012) *Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de hidalgo, México*. Rev. Esp. Salud Publica vol.78 no.4 Madrid jul./ago.

- Riondet, B. (2017) *Evaluación Estadística de Calidad de la Historia Clínica en un Servicio de Clínica Médica del Hospital Interzonal General de Agudos Gral. San Martín de la Plata*. (Tesis de Maestría, Universidad de La Plata) La Plata, Argentina.
- Rojas, A. (2015) *Eficiencia de un programa educativo en la calidad técnica de las anotaciones de enfermería de un servicio de medicina interna de un Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Suarez, V. (2015) *Influencia de la calidad de la historia clínica de los pacientes del hospital Luis Vernaza en el proceso de facturación de los convenios públicos y privados, a fin de proponer programa de mejora* (Tesis de Maestría, universidad católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador).
- Tsuma Gaedke, Aline (2016) *Calidad de los registros de enfermería antes y después de la Acreditación Hospitalaria en un hospital universitario*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol.24,
- Zafra-Tanaka J, Veramendi EL, Villa SN, Zapata M, Yovera LE, Urbina YG. (2013) *Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú*. Rev Med Exp Salud Pública [citado 03 Abr 2017]

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Matriz de consistencia							
Título: “ Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019”							
Autor: Dahyanna Karoll Saavedra Torres							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores profesionales asociados a la calidad de registro de historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Establecer los factores asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores profesionales asociados a la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019</p> <p>Identificar los factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existen factores asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existen factores profesionales asociados a la calidad registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.</p> <p>Existen factores institucionales asociados a la calidad de registro de las historias clínicas del Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.</p>	Variable 1: Factores Asociados			Escala de medición	
			Dimensiones	Indicadores	Ítems		Nominal
			Factores Profesionales	Edad	1		
				Condición laboral	2		
			Factores Institucionales	Experiencia	3-4		
				Horas Laborales	5		
Entrenamiento	6-10						
Ambiente físico	11, 15						
	Recursos materiales	12-14					
	Reconocimiento de méritos	16-17					
	Elevada demanda de atención	18-20					
			Variable 2: Calidad de Registro				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos			
Filiación	Numero de HC	1					
	Nombre y apellido	2					
	Tipo de seguro	3					
	Lugar y fecha de nacimiento	4					

				Edad	5		
				Sexo	6		
				Domicilio	7		
				Lugar de procedencia	8		
				DNI	9		
				Estado civil	10		
				Grado de instrucción	11		
				Ocupación	12		
				Religión	13		
			Anamnesis		14		
				Fecha y hora	15		
				Motivo de consulta	16		
				Tiempo de enfermedad	17		
				Relato cronológico	18		
				Funciones biológicas	19		
			Examen Fisco	Antecedentes	20		
					21		
				Funciones vitales	22		
				Peso, talla	23		
			Diagnostico	Estado general	24		
				Examen clínico	25		
				Presuntivo	26		
				Definitivo	27		
			Plan de trabajo	Uso CIE10	28		
					29		
				Examen de	30		

Ordinal

Bajo (75%)
Medio (76-89%)
Alto (90-100%)

				patología	31		
				Exámenes de dx	32		
			Tratamiento	Interconsultas			
				Referencias	33		
				Procedimientos dx	34		
				Próxima cita	35		
					36		
				Régimen higiénico	37		
				Medicamentos	38		
			Atributos de la HC	Consigna	39		
				presentación			
				Dosis de	40		
				medicamento			
				Vía de	41		
				administración	42		
				Frecuencia del	43		
			Evolución	medicamento	44		
				Duración de tx	45		
				Etapas de vida			
				Pulcritud			
				Letra legible			
				No uso abreviaturas			
				Sello y firma			
				Seguimiento de			
				evolución			

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Explicativo</p> <p>Diseño: No experimental transeccional correlacional causal</p> <p>Método: Se realizó un análisis exploratorio para describir la muestra y evaluar la información. Las variables independientes fueron analizadas como variables categóricas. Para al contrastación de hipótesis se utilizó la regresión logística ordinal donde la variable dependiente es la calidad de registro de las historias clínicas. La significancia estadística fue asumida como $p < 0,05$. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 22.</p>	<p>Población:</p> <p>80 Profesionales de salud del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario estructurado para medir los factores profesionales e institucionales</p> <p>Autor: Elba Luz Barreto Ayala</p> <p>Año: 2016</p> <p>Ámbito de Aplicación: 30 minutos</p> <p>Forma de Administración: Profesionales de salud del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantisuyo Bajo</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Frecuencia y porcentajes</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Regresión Logística Ordinal</p>

Anexo 2: Instrumento de Factores Asociados

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

“Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, 2019”

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCION

Estimado (a) Profesional de salud, a continuación se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre los factores que influyen en la aplicación del registro de historias clínicas; lo cual será exclusivamente para fines de la investigación; es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto veracidad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

I. CONTENIDO:

❖ FACTORES PROFESIONALES

1. **Edad:** < 25 años () 26 - 30 años () 31 - 40 años () 41 - 50 años () > 50 años ()

2. **Condición Laboral:** Nombrado () Contratado () Locación de servicio ()

3. **Tiempo de servicio en el Establecimiento:**

< 5 años () 5 a 10 años () 11 a 15 años () 16 a 20 años () > 20 años ()

4. **Tiempo de servicio en el Servicio según Especialidad:**

< 5 años () 5 a 10 años () 11 a 15 años () 16 a 20 años () > 20 años ()

5. **Horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento:**

Horas normales..... Horas extras.....

6. **¿Además de la labor en el Establecimiento realiza Ud. algún otro trabajo?**
SI () No () Si respondió afirmativamente **¿Cuántas horas adicionales trabaja?.....**

7. **¿Cuál es el Grado académico que Ud. posee?**

M.C/Lic./C.D () Especialista () Magister () Doctor ()

8. **¿Actualmente cursa algún curso de especialista y/o de post grado?**

SI () No ()

9. **¿Ud. Recibió Capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos 5 años?**

SI () No ()

10. **¿Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña?**

SI () A veces () No ()

❖ FACTORES INSTITUCIONALES

11. **¿Cuenta la institución con documentos estandarizados para el registro de historias clínicas?**

SI () No ()

12. **¿Ud. cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas?**

SI () A veces () No ()

13. **¿La asignación de pacientes a atender es acorde al número de profesionales que labora en el servicio que pertenece?**

SI () A veces () No ()

14. **¿Cuenta Ud. con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas?**

SI () A veces () No ()

15. **¿Considera Ud. que la infraestructura su servicio (espacio, mobiliario, etc.) está acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas?**

SI () A veces () No ()

16. ¿Ud. recibió capacitación en el Proceso de llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años?

Si () No ()

17. ¿Considera Ud. que el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece es:

Adecuado () Medianamente adecuado () Inadecuado ()

18. ¿Al realizar los registros de historias clínicas considera Ud. que existe la práctica de realizarla según el marco del Proceso de Calidad de Atención?

SI () A veces () No ()

19. ¿Considera Ud. que el tiempo asignado para el registro de atención es:

Suficiente () Medianamente suficiente () Insuficiente ()

20. ¿Cuál cree Ud. que es el factor que limita a realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario? (puede marcar más de 1 respuesta)

Exceso de trabajo ()

El tiempo para realizarlo ()

El desconocimiento y falta de capacitación ()

La falta de motivación ()

El ambiente laboral ()

La falta de personal ()

Anexo 3: Instrumento de Calidad de registro



Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

FORMATO DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE REGISTRO DE CONSULTA EXTERNA

DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA	Auditoria HISTORIA CLINICA 1		Auditoria HISTORIA CLINICA 2		Auditoria HISTORIA CLINICA 3	
	FECHA DE AUDITORIA: (dd/mm/aaaa)					
SERVICIO AUDITADO:						
FECHA DE LA ATENCION BRINDADA: (dd/mm/aaaa)						
CODIFICACION DE LA HC						
CODIFICACION DEL PERSONAL TRATANTE						
DIAGNOSTICO DE ALTA						
CIE 10						

Marcar la alternativa que corresponde a cada ítem evaluado.

		Auditoria HISTORIA CLINICA 1					Auditoria HISTORIA CLINICA 2					Auditoria HISTORIA CLINICA 3				
		C	IC	EE	NE	NA	C	IC	EE	NE	NA	C	IC	EE	NE	NA
FILIACION	Numero de Historia Clínica	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Nombre y Apellidos del paciente	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Tipo y Numero de seguro	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25
	Lugar y Fecha de Nacimiento	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Edad	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Sexo	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Domicilio Actual	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Lugar de Procedencia	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Documentacion de Identificación	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Estado Civil	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25
	Grado de Instrucción	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25
	Ocupación	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25
	Religión	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25	0.25	-	-	0	0.25
	Telefono	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
	Acompañante	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0
Domicilio y/o Telefono de la persona responsable	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	0.25	-	-	0	0	
ANAMNESIS	Fecha y Hora de Atención	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0
	Motivo de Consulta	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0
	Tiempo de Enfermedad	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0
	Relato Cronologico	3	1.5	-	0	0	3	1.5	-	0	0	3	1.5	-	0	0
	Funciones Biologicas	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0
EXAMEN FISICO	Antecedentes	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0
	Funciones Vitales T°, FR, FC, PA	2	0.5	-	0	0	2	0.5	-	0	0	2	0.5	-	0	0
	Peso, Talla	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0	1	0.5	-	0	0
DIAGNOSTICO	Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos)	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0
	Examen clinico regional	4	2	-	0	0	4	2	-	0	0	4	2	-	0	0
	Presuntivo coherente	8	4	-	0	8	8	4	-	0	8	8	4	-	0	8
	Definitivo coherente	8	4	-	0	8	8	4	-	0	8	8	4	-	0	8
PLAN DE TRABAJO	Uso del CIE 10	4	2	-	0	0	4	2	-	0	0	4	2	-	0	0
	Examen de Patología Clínica Pertinente	5	1	2	0	5	5	1	2	0	5	5	1	2	0	5
	Exámenes de Diagnostico por imágenes pertinentes	5	1	2	0	5	5	1	2	0	5	5	1	2	0	5
	Interconsultas (a otrosestablecimientos de salud pertinentes)	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4
	Referencia a otros establecimientos de salud	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4
TRATAMIENTO	Procedimientos Diagnosticos y/o terapeuticos pertinentes	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4	4	1	2	0	4
	Fecha de Proxima cita	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2
	Regimen higienico dietetico y medidas generales concordantes y coherentes	4	2	-	0	4	4	2	-	0	4	4	2	-	0	4
	Nombre de medicamentos coherentes y concordante con denominación comun internacional (DCI)	4	2	-	0	4	4	2	-	0	4	4	2	-	0	4
	Consigna presentación	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2
	Dosis del medicamento	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2
	Via de administración	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2
Frecuencia del medicamento	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	2	-	-	0	2	
ATRIBUTOS DE LA HC	Duración del Tratamiento	1	0.5	-	0	1	1	0.5	-	0	1	1	0.5	-	0	1
	Se cuenta con formatos de atención integral por etapas de vida (primer Nivel de atención)	2	1	-	0	2	2	1	-	0	2	2	1	-	0	2
	Pulcritud	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0
	Letra Legible	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0
	No uso de abreviaturas	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0	1	-	-	0	0
EVOLUCIÓN	Sello y Firma del Medico tratante	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0	2	1	-	0	0
	Seguimiento de la Evolución	10	5	-	0	10	10	5	-	0	10	10	5	-	0	10
CALIFICACION SEGÚN PUNTACION	SATISFACTORIO (IGUAL O MAYOR 90%)															
	ENTRE 75A 89%															
	MENOR 75%															
NO CONFORMIDADES																
CONCLUSIONES																
RECOMENDACIONES																

LEYENDA: C: CONFORME IC: INCOMPLETO EE: EN EXCESO NE: NO EXISTE NA: NO APLICA

Anexo 4: Certificación de validez- Juicios de expertos



 ESCUELA DE POSTGRADO

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

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Condición laboral	✓		✓		✓		
3	Tiempo de servicio en el Establecimiento	✓		✓		✓		
4	Tiempo de servicio en el servicio según especialidad	✓		✓		✓		
5	Horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento	✓		✓		✓		
6	Además del labor en el establecimiento realiza usted algún otro trabajo / cuantas horas adicionales trabaja	✓		✓		✓		
7	Cuál es el grado académico que usted posee	✓		✓		✓		
8	Actualmente cursa algún curso de especialista y/o de postgrado	✓		✓		✓		
9	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos cinco años	✓		✓		✓		
10	Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
11	Cuenta la institución con instrumentos estandarizados para el registro de historias clínicas	✓		✓		✓		
12	Usted cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
13	La asignación de pacientes a atender es acorde al número de profesionales que laboran en el servicio que pertenece	✓		✓		✓		
14	Cuenta usted con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
15	Considera usted que la infraestructura de su servicio (espacio, mobiliario, etc.) está acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas	✓		✓		✓		
16	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años	✓		✓		✓		
17	Considera usted que el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece es	✓		✓		✓		
18	Al realizar los registros de las historias clínicas considera usted que existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención	✓		✓		✓		
19	Considera usted que el tiempo asignado para el registro de atención es	✓		✓		✓		
20	Cuál cree usted que es el factor que limita al realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario (puede marcar más de una respuesta)	✓		✓		✓		



 ESCUELA DE POSTGRADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HA Y S U F I C I E N C I A

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CORDOVA SOTOMAYOR DANIEL ANGEL DNI: 08877457

Especialidad del validador: INVESTIGACION

..15...de Junio del 2019.


 Daniel Angél Sotomayor
 Firmado por el Experto Validante.
 Docente Investigador
 COP. 16806

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

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

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Condición laboral	✓		✓		✓		
3	Tiempo de servicio en el Establecimiento	✓		✓		✓		
4	Tiempo de servicio en el servicio según especialidad	✓		✓		✓		
5	Horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento	✓		✓		✓		
6	Además del labor en el establecimiento realiza usted algún otro trabajo / cuantas horas adicionales trabaja	✓		✓		✓		
7	Cuál es el grado académico que usted posee	✓		✓		✓		
8	Actualmente cursa algún curso de especialista y/o de postgrado	✓		✓		✓		
9	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos cinco años	✓		✓		✓		
10	Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
11	Cuenta la institución con instrumentos estandarizados para el registro de historias clínicas	✓		✓		✓		
12	Usted cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
13	La asignación de pacientes a atender es acorde al número de profesionales que laboran en el servicio que pertenece	✓		✓		✓		
14	Cuenta usted con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
15	Considera usted que la infraestructura de su servicio (espacio, mobiliario, etc.) está acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas	✓		✓		✓		
16	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años	✓		✓		✓		
17	Considera usted que el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece es	✓		✓		✓		
18	Al realizar los registro de las historias clínicas considera usted que existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención	✓		✓		✓		
19	Considera usted que el tiempo asignado para el registro de atención es	✓		✓		✓		
20	Cuál cree usted que es el factor que limita al realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario (puede marcar más de una respuesta)	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador/Dr/Mg: *Vértiz Osorio Joaquín* DNI: *16735482*

Especialidad del validador: *Metodólogo*

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

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

15 de Junio del 2019.

Joaquín Vértiz Osorio
Metodólogo
Firma del Experto Informante.

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 FACTORES PROFESIONALES								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Condición laboral	✓		✓		✓		
3	Tiempo de servicio en el Establecimiento	✓		✓		✓		
4	Tiempo de servicio en el servicio según especialidad	✓		✓		✓		
5	Horas de trabajo promedio mensuales en el Establecimiento	✓		✓		✓		
6	Además del labor en el establecimiento realiza usted algún otro trabajo / cuantas horas adicionales trabaja	✓		✓		✓		
7	Cuál es el grado académico que usted posee	✓		✓		✓		
8	Actualmente cursa algún curso de especialista y/o de postgrado	✓		✓		✓		
9	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica en forma particular en los últimos cinco años	✓		✓		✓		
10	Actualmente se siente Ud. motivada al realizar su trabajo en el servicio que se desempeña	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 FACTORES INSTITUCIONALES								
11	Cuenta la institución con instrumentos estandarizados para el registro de historias clínicas	✓		✓		✓		
12	Usted cuenta con los recursos disponibles (hojas, lapiceros, sellos, etc.) actualmente para el debido registro de atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
13	La asignación de pacientes a atender es acorde al número de profesionales que laboran en el servicio que pertenece	✓		✓		✓		
14	Cuenta usted con la cantidad y calidad de formatos estandarizados para el adecuado registro de la atención en las historias clínicas	✓		✓		✓		
15	Considera usted que la infraestructura de su servicio (espacio, mobiliario, etc.) está acorde para el adecuado registro de la atención de historias clínicas	✓		✓		✓		
16	Usted recibió capacitación en el proceso del llenado correcto de la historia clínica por la institución en los últimos 5 años	✓		✓		✓		
17	Considera usted que el horario laboral de 12 a 8 horas por turno en el servicio que pertenece es	✓		✓		✓		
18	Al realizar los registros de las historias clínicas considera usted que existe la práctica de realizarla según el marco del proceso de calidad de atención	✓		✓		✓		
19	Considera usted que el tiempo asignado para el registro de atención es	✓		✓		✓		
20	Cuál cree usted que es el factor que limita al realizar un adecuado registro de atención en las historias clínicas en su trabajo diario (puede marcar más de una respuesta)	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Dra. Juana Yaus Quiroz Mujica DNI: 09395072

Especialidad del validador: licenciada en Obstetricia | Magister en Gestión

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

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

...15...de Junio del 2019.


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE REGISTRO

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 FILIACION								
1	Nombre y apellido	✓		✓		✓		
2	Tipo de seguro	✓		✓		✓		
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓		
4	Edad	✓		✓		✓		
5	Sexo	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
8	DNI	✓		✓		✓		
9	Estado civil	✓		✓		✓		
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
11	Ocupación	✓		✓		✓		
12	Religión	✓		✓		✓		
DIMENSION 2 ANAMNESIS								
13	Fecha y hora	✓		✓		✓		
14	Motivo de consulta	✓		✓		✓		
15	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓		
16	Relato cronológico	✓		✓		✓		
17	Funciones biológicas	✓		✓		✓		
18	Antecedentes	✓		✓		✓		
DIMENSION 3 EXAMEN FISICO								
19	Funciones vitales	✓		✓		✓		
20	Peso, talla	✓		✓		✓		
21	Estado general	✓		✓		✓		
DIMENSION 4 DIAGNOSTICO								
22	Examen clínico	✓		✓		✓		
23	Presuntivo	✓		✓		✓		
24	Definitivo	✓		✓		✓		
25	Uso CIE10	✓		✓		✓		
DIMENSION 5 PLAN DE TRABAJO								
26	Examen de patología	✓		✓		✓		
27	Exámenes de dx	✓		✓		✓		
28	Interconsultas	✓		✓		✓		
29	Referencias	✓		✓		✓		

30	Procedimientos dx	✓		✓		✓		
31	Próxima cita	✓		✓		✓		
DIMENSION 6 TRATAMIENTO								
32	Régimen higiénico	✓		✓		✓		
33	Medicamentos	✓		✓		✓		
34	Consigna presentación	✓		✓		✓		
35	Dosis de medicamento	✓		✓		✓		
36	Vía de administración	✓		✓		✓		
37	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓		
38	Duración de tx	✓		✓		✓		
39	Etapas de vida	✓		✓		✓		
DIMENSION 7 ATRIBUTOS DE LA HC								
40	Pulcritud	✓		✓		✓		
41	Letra legible	✓		✓		✓		
42	No uso abreviaturas	✓		✓		✓		
43	Sello y firma	✓		✓		✓		
DIMENSION 8 EVOLUCION								
44	Seguimiento de evolución	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Dra. Juana Yess Díaz Murcia
DNI: 09225032

Especialidad del validador: lic. en Obstetricia / Maestría en Gestión

...15 de Junio del 2019.

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE REGISTRO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 FILIACION								
1	Nombre y apellido	✓		✓		✓		
2	Tipo de seguro	✓		✓		✓		
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓		
4	Edad	✓		✓		✓		
5	Sexo	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
8	DNI	✓		✓		✓		
9	Estado civil	✓		✓		✓		
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
11	Ocupación	✓		✓		✓		
12	Religión	✓		✓		✓		
DIMENSION 2 ANAMNESIS								
13	Fecha y hora	✓		✓		✓		
14	Motivo de consulta	✓		✓		✓		
15	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓		
16	Relato cronológico	✓		✓		✓		
17	Funciones biológicas	✓		✓		✓		
18	Antecedentes	✓		✓		✓		
DIMENSION 3 EXAMEN FISICO								
19	Funciones vitales	✓		✓		✓		
20	Peso, talla	✓		✓		✓		
21	Estado general	✓		✓		✓		
DIMENSION 4 DIAGNOSTICO								
22	Examen clínico	✓		✓		✓		
23	Presuntivo	✓		✓		✓		
24	Definitivo	✓		✓		✓		
25	Uso CIE10	✓		✓		✓		
DIMENSION 5 PLAN DE TRABAJO								
26	Examen de patología	✓		✓		✓		
27	Exámenes de dx	✓		✓		✓		
28	Interconsultas	✓		✓		✓		
29	Referencias	✓		✓		✓		

30	Procedimientos dx	✓		✓		✓	
31	Próxima cita	✓		✓		✓	
	DIMENSION 6 TRATAMIENTO						
32	Régimen higiénico	✓		✓		✓	
33	Medicamentos	✓		✓		✓	
34	Consigna presentación	✓		✓		✓	
35	Dosis de medicamento	✓		✓		✓	
36	Vía de administración	✓		✓		✓	
37	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓	
38	Duración de tx	✓		✓		✓	
39	Etapas de vida	✓		✓		✓	
	DIMENSION 7 ATRIBUTOS DE LA HC						
40	Pulcritud	✓		✓		✓	
41	Letra legible	✓		✓		✓	
42	No uso abreviaturas	✓		✓		✓	
43	Sello y firma	✓		✓		✓	
	DIMENSION 8 EVOLUCION						
44	Seguimiento de evolución	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: *Vera Osorio, Joaquin*

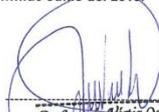
DNI: *9.115.112*

Especialidad del validador: *Metodologo.*

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

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

15 de Junio del 2019


 Dr. Joaquin Vera Osorio
 FIRMADO DIGITALMENTE
 Firmado por el Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE REGISTRO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 FILIACION								
1	Nombre y apellido	✓		✓		✓		
2	Tipo de seguro	✓		✓		✓		
3	Lugar y fecha de nacimiento	✓		✓		✓		
4	Edad	✓		✓		✓		
5	Sexo	✓		✓		✓		
6	Domicilio	✓		✓		✓		
7	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
8	DNI	✓		✓		✓		
9	Estado civil	✓		✓		✓		
10	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
11	Ocupación	✓		✓		✓		
12	Religión	✓		✓		✓		
DIMENSION 2 ANAMNESIS								
13	Fecha y hora	✓		✓		✓		
14	Motivo de consulta	✓		✓		✓		
15	Tiempo de enfermedad	✓		✓		✓		
16	Relato cronológico	✓		✓		✓		
17	Funciones biológicas	✓		✓		✓		
18	Antecedentes	✓		✓		✓		
DIMENSION 3 EXAMEN FISICO								
19	Funciones vitales	✓		✓		✓		
20	Peso, talla	✓		✓		✓		
21	Estado general	✓		✓		✓		
DIMENSION 4 DIAGNOSTICO								
22	Examen clínico	✓		✓		✓		
23	Presuntivo	✓		✓		✓		
24	Definitivo	✓		✓		✓		
25	Uso CIE10	✓		✓		✓		
DIMENSION 5 PLAN DE TRABAJO								
26	Examen de patología	✓		✓		✓		
27	Exámenes de dx	✓		✓		✓		
28	Interconsultas	✓		✓		✓		
29	Referencias	✓		✓		✓		

30	Procedimientos dx	✓		✓		✓		
31	Próxima cita	✓		✓		✓		
DIMENSION 6 TRATAMIENTO								
32	Régimen higiénico	✓		✓		✓		
33	Medicamentos	✓		✓		✓		
34	Consigna presentación	✓		✓		✓		
35	Dosis de medicamento	✓		✓		✓		
36	Vía de administración	✓		✓		✓		
37	Frecuencia del medicamento	✓		✓		✓		
38	Duración de tx	✓		✓		✓		
39	Etapas de vida	✓		✓		✓		
DIMENSION 7 ATRIBUTOS DE LA HC								
40	Pulcritud	✓		✓		✓		
41	Letra legible	✓		✓		✓		
42	No uso abreviaturas	✓		✓		✓		
43	Sello y firma	✓		✓		✓		
DIMENSION 8 EVOLUCION								
44	Seguimiento de evolución	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: CORDOVA SOTOMAYOR DANIEL ANGEL
DNI:..... 9883308.....

Especialidad del validador:..... INVESTIGACION.....

15 de Junio del 2019.

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

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

Daniel A. Cordova
Mg. Daniel A. Córdova Sotomayor
Firma del Experto Informante.
COP. 16806

Anexo 5: Base de datos de la variable Factores profesionales e institucionales

ENCUESTADOS	FACTORES PROFESIONALES										FACTORES INSTITUCIONALES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	3
4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2
5	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4
6	1	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
7	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
8	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	3	4
9	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1
10	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	5	
11	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
12	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
13	4	1	4	4	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
14	3	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
15	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
16	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2
17	5	1	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	2
18	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
19	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2
20	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
21	3	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	2
22	5	2	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	1	3	1	1
23	5	1	4	5	1	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
24	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
25	5	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
26	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2
27	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
28	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2
29	4	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	3	1	4
30	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3
31	5	1	5	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	3	1	3	6
32	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3
33	4	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	6
34	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	4
35	3	1	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1
36	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	4
37	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3
38	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
39	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	4
40	3	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
41	3	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
42	4	1	4	4	2	2	1	2	2	2	1	1	3	3	3	2	1	1	3	6
43	4	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	6
44	5	2	5	5	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	3
45	5	2	5	4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
46	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
47	3	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
48	4	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	6
49	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2
50	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
51	1	3	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
52	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
53	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	4
54	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	1
55	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
56	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
57	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	1	3
58	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2
59	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4
60	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	5
61	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
62	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2
63	4	1	4	4	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
64	3	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
65	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
66	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	3	2	2
67	5	1	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	2
68	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
69	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
70	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2
71	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
72	3	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
73	4	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	6
74	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2
75	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2
76	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
77	5	1	5	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	3	1	3	6
78	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3
79	4	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	6
80	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	4

Anexo 6: Base de datos de la variable calidad de registro

ITEMS	FILIACION										ANAMNESIS					EXAMEN FISICO					DIAGNOSTICO					PLAN DE TRABAJO					TRATAMIENTO					ATRIBUTOS DE LA HC					EVOLUCION			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	
1	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	2	4	8	4	1	5	4	0	4	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10		
2	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	2	0	8	4	4	5	5	4	4	4	2	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	10	
3	0.25	0.25	0.25	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0	1	1	1	1.5	0.5	2	2	1	1	2	0	8	4	4	0	0	1	2	0	4	4	2	2	2	2	1	0	1	1	0	2	5
4	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	1	2	4	8	4	2	2	2	4	2	0	2	4	4	2	2	2	2	1	0	1	0	1	2	10
5	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	0.5	2	2	1	2	0	4	8	2	5	5	4	1	4	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	5
6	0.25	0.25	0.25	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	3	1	2	0.5	1	2	0	8	4	4	5	0	0	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	10
7	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	0.5	2	2	1	2	2	8	4	4	5	1	4	1	4	4	2	4	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	2	10
8	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	4	4	8	4	2	5	0	4	4	4	2	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	5
9	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	0	2	8	8	4	5	5	1	1	2	0	4	4	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	0	
10	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	3	1	2	2	1	0	4	8	8	4	5	5	4	4	4	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
11	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	0.5	2	2	1	2	0	4	8	4	0	5	4	1	4	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	10	
12	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	3	0.5	1	2	1	2	2	8	4	4	2	1	1	4	0	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	0
13	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	1	2	1	1	4	0	8	4	0	5	2	4	4	2	4	4	2	2	2	0	0	2	1	1	1	1	2	10
14	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	0.5	1	1	4	8	8	2	5	2	4	2	4	0	2	4	2	2	2	2	0	0	1	2	0	1	2	10
15	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	2	1	0	2	4	0	4	5	5	4	4	4	0	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	0	
16	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	0.5	1	2	0	8	4	5	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	10	
17	0.25	0.25	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	4	4	8	2	5	5	2	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10
18	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	0.5	1	2	2	8	4	4	5	2	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10
19	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	1	2	1	2	4	8	8	4	5	5	1	4	1	4	0	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	10
20	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	0.5	1	2	1	2	4	8	8	4	5	5	1	1	1	2	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	10	
21	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	4	0	4	4	0	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10	
22	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	0.5	1	2	0	8	4	5	2	4	1	4	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	5	
23	0.25	0.25	0.25	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	4	8	4	4	5	2	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	2	10	
24	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	3	1	2	2	1	2	4	4	8	2	1	2	1	2	2	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10	
25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	0.5	2	4	8	8	2	5	5	1	2	4	4	4	2	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	2	10	
26	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	0.5	2	4	8	8	2	5	5	2	4	4	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	5		
27	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	1	4	8	8	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	0		
28	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	3	1	2	2	1	1	4	8	8	4	5	5	1	4	4	2	2	4	2	2	2	0.5	2	1	1	1	2	10	
29	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	2	2	1	4	8	8	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0		
30	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	1	0.5	1	2	2	8	4	4	1	5	1	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	5	
31	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	0.5	2	2	1	1	2	4	4	4	2	2	4	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	10
32	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	1.5	1	2	0.5	2	2	8	4	2	5	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	10
33	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1	3	1	2	0.5	1	2	2	4	4	2	5	5	4	4	2	4	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	1	2	5	
34	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	1.5	1	2	0.5	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	0	5	74	
35	0.25	0	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0	0.5	1	1	1.5	1	1	2	0.5	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	10
36	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	1.5	1	2	2	1	2	4	4	4	2	1	2	4	1	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	5	
37	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	1	0.5	0.5	2	4	8	8	2	2	2	2	4	1	2	4	4	2	2	2	2	0.5	2	1	1	1	2	5	
38	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1	1	1	1.5	1	1	0.5	1	1	2	8	8	2	5	5	1	2	4	2	2	2	2	2	2	0.5	1	1	1	0	2	5		
39	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.5	1	1	1	3	1	2	2	1	1	4	8	8	4																			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada “*Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, 2019*”, siendo desarrollado por estudiante de la Maestría de Gestión en Servicios de Salud.

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que me darán un cuestionario, relacionado con un tema netamente asistencial, por otra parte me explicaron que la información que yo proporcione será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Julio del 2019

Firma de la participante

Firma del investigador

Anexo 8: Carta de permiso a la Institución



PERÚ Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

MEMORANDO N° 3119 -2019- MINSA/DIRIS.LN/3

A : MC José Pando Hermosilla
Medico Jefe del C.S. Tahuantinsuyo Bajo

Asunto : Facilidades para trabajo de Investigación

Referencia : Exp. 26289-2019

Fecha : Independencia, 17 JUL 2019

Es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, sirvase brindar las facilidades necesarias a la estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo: Srta. Dahyanna Karoll Saavedra Torres, para que pueda desarrollar su proyecto de investigación que lleva como título "FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS EN MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO, 2019".

Agradeciendo la atención al presente, me despido de Usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

ING. ALBERTO HURTADO CHANCOLLA
C.I. 717753

CAHCH/AG/IB/LC/C/mcb

c.c.
Archivo

www.dirislimanorte.gob.pe

Calle A Mz. 02 Lt. 03
Asoc. Víctor Raúl Haya de la Torre,
Independencia, Lima 28. Peru. Telef.
2011340 -134-135

Acta de aprobación de originalidad de tesis



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Juana Yris Díaz Mujica, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, asesor de la tesis titulada "Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019" del estudiante **Dahyanna Karoll Saavedra Torres**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 05 de Diciembre del 2019

Juana Yris Díaz Mujica

DNI:09395072

Pantallazo del software Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface in a Google Chrome browser. The document being reviewed is titled "Factores en HC" and is from the "ESCUELA DE POSGRADO" (Graduate School). The document content includes the following text:

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD
Factores asociados a la calidad de registro de historias clínicas en el Centro de salud
Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019
TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
AUTORA:
B^h nahyanna Karoll Saavedra Torres (ORCID: 0000-0003-4453-9596)
ASESORA:
Dra. Yris Díaz Mujica (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

The interface shows a similarity score of 19%. A sidebar on the right lists the sources of the matches:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de internet	3 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4	geosalud.com Fuente de internet	1 %
5	Juan P. Matzumura Ka... Publicación	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %

At the bottom of the interface, there is a search bar with the text "Escribe aquí para buscar", a taskbar with the Windows logo, and system tray icons including the date and time (15:59 5/12/2019).

Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS**

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

SAAVEDRA TORRES, DAHYANNA KAROLL

D.N.I. : 46495717

Domicilio : Pg. Raquena 105 - Pueblo Libre

Teléfono : Fijo : Móvil : 978004472

E-mail : daka.sato_odonto@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención: GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

SAAVEDRA TORRES, DAHYANNA KAROLL

Título de la tesis:

Factores Asociados a la Calidad de registro
de historias clínicas en el Centro de Salud
Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo

Año de publicación : 2019

**4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN
ELECTRÓNICA:**

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 06-12-19

Autorización de la verificación final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

JAHYANNA KAROLL SAAVEDRA TORRES.

INFORME TÍTULADO:

Factores Asociados a la Calidad de registro de historias clínicas en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA:

17 de Agosto 2019.

NOTA O MENCIÓN:

Aprobado por mayoría.



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN