

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS DEL SERVICIO
ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA
PERÚ, 2019.**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

LARRIEGA QUISPE ANHELA LEYLA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

LIMA – PERÚ

2022

Línea de investigación: Salud pública

Sublínea de investigación: Salud pública estomatológica

ASESOR. DR. ESP. CD WILBERT COSSIO BOLAÑOS

PRESENTADO POR EL BACHILLER

LARRIEGA QUISPE ANHELA LEYLA

ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-0858-240X>

AGRADECIMIENTO

Agradezco inicialmente a Dios, por forjar mi camino y darme la fuerza día a día para seguir con mi camino. A mis padres, por su amor incondicional y su apoyo infinito. También a mi hija, por ser el motor y motivo principal que me impulsó para llegar hasta aquí y lo seguirá haciendo en las pruebas venideras.

DEDICATORIA

A mi madre por ser un gran apoyo y ejemplo constante de perseverancia y dedicación durante mi formación profesional.

A mi hija Luana por ser mi gran motivo de poder lograrlo profesionalmente y ser un gran ejemplo.

A mi esposo por su gran apoyo de manera incondicional durante todo este tiempo.

A mi familia por estar siempre conmigo ayudándome en mi carrera profesional.

RESUMEN

Materiales y Métodos: Diseño de estudio no experimental de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 115 historias clínicas que se obtuvo aplicando con una fórmula para estimación de una proporción de población conocida. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue mediante la Ficha de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud dispuesta por el Ministerio de Salud (MINSA), 2016. La información se procesó en Excel® versión 2021, presentando tablas con datos estadísticos descriptivos de frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** Se determinó que del total de historias clínicas estudiadas, el 56,0% se encuentra en la categoría deficiente y el 44,0% presenta un registro por mejorar, lo cual indica que solo cierto porcentaje tiene la capacidad de poder registrar adecuadamente las historias clínicas como corresponde. Presentaron un registro “por mejorar” en las categorías: Anamnesis 61,0%, diagnóstico 88,0%, tratamiento 63,0% y atributos con 83,0%. Presentaron registro “deficiente” en categorías: Examen físico con 45,0% y exámenes auxiliares 51,0%. **Conclusión:** La auditoría de la calidad de registro del servicio odontológico en el mes de setiembre del 2019 del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz se encontró entre deficiente y por mejorar.

Palabras claves: Registros Médicos, Auditoria Odontológica, Historias Clínicas.

ABSTRAC

Materials and Methods: Non-experimental descriptive, cross-sectional, retrospective and observational study design. The sample consisted of 115 medical records that were obtained by applying a formula to estimate a known population proportion. The instrument used for data collection was through the Sheet of the Technical Standard for Auditing the Quality of Health Care provided by the Ministry of Health (MINSA), 2016. The information was processed in Excel® version 2021, presenting tables with descriptive statistical data of absolute and relative frequencies. **Results:** It was determined that of the total number of medical records studied, 56.0% are in the deficient category and 44.0% have a record to improve, which indicates that only a certain percentage has the ability to adequately record the appropriate medical records. They presented a record "for improvement" in the categories: Anamnesis 61.0%, diagnosis 88.0%, treatment 63.0% and attributes with 83.0%. They presented "poor" record in categories: Physical examination with 45.0% and auxiliary examinations 51.0%. **Conclusion:** The audit of the registration quality of the dental service in the month of September 2019 of the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital was found to be between deficient and to be improved.

Keywords: Medical Records, Dental Audit, Medical Records.

ÍNDICE

• CARÁTULA	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR.....	¡Error! Marcador no definido.
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA.....	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT	VII
• ÍNDICE	VIII
• LISTA DE TABLAS	IIX
• LISTA DE ANEXOS.....	XI
1. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	14
3. HIPÓTESIS.....	18
4. VARIABLES.....	18
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	18
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)	19
5. OBJETIVOS.....	19
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	19
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO	20
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	21
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	21
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	22
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	22
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	23
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	23
7. RESULTADOS	25
8. DISCUSIÓN.....	39
9. CONCLUSIONES	44
10. RECOMENDACIONES.....	45
11. BIBLIOGRAFÍA.....	47
12. ANEXOS.....	52

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Distribución numérica y porcentual de la calidad de registro de las Historias Clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019 25
- Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Anamnesis del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....26
- Tabla 3. Registro de datos de anamnesis según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019. 27
- Tabla 4. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Examen Clínico del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....29
- Tabla 5. Registro de datos de examen físico según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019. 30
- Tabla 6. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Examen Auxiliares del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....31
- Tabla 7. Registro de datos de exámenes auxiliares según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019..... 32
- Tabla 8. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Diagnostico del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....33
- Tabla 9. Registro de datos de Diagnóstico según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....34
- Tabla 10. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Tratamiento del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....35
- Tabla 11. Registro de datos de Tratamiento según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.....36
- Tabla 12. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en atributos de la historia clinica del servicio

Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú,
2019.....37

- Tabla 13. Registro de datos de atributos según ítems de las historias
clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz,
Lima Perú, 2019.....38

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables..... 522
- Anexo 2. Determinación del tamaño muestral. 53
- Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista 54
- Anexo 4. Documento de autorización de la Institución. 55
- Anexo 5. Instrumento..... 56
- Anexo 6. Ficha Técnica del Instrumento..... 569
- Anexo 7a .constancia de capacitación.....61
- Anexo 7b.índice de calibración.....62
- Anexo 8. Matriz de consistencia 63

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La historia clínica es un documento que se utiliza como medio de comunicación entre profesionales; es un instrumento de evaluación de calidad, posee valor legal, y de uso en docencia y epidemiología.¹

Ha evolucionado en los últimos años la gestión de la calidad en salud con un sistema de garantía de calidad estableciendo criterios de acreditación buscando la eficiencia, eficacia y efectividad de administración, siendo evaluada por la auditoría en salud.^{2,3}

La auditoría médica es el análisis crítico, sistemático y dinámico de la calidad del acto médico, incluyendo los procedimientos de diagnósticos y las decisiones terapéuticas, el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente, con la finalidad de mejorar los servicios de salud.⁴

Por otro lado, la auditoría odontológica es una disciplina científica que se ha desarrollado de manera considerable, en el transcurso de las últimas décadas en nuestra profesión; como una extensión de la auditoría médica con el fin de verificar la propuesta, el progreso y la situación final del tratamiento dental indicado.^{5,6}

Un sistema de atención de la salud eficaz y eficiente que requiere un número de combinaciones adecuados de salud que brinde atención de calidad en los lugares de mayor necesidad.⁷ En función a la temporalidad, se clasifican en auditorías retrospectivas y auditorías prospectivas o concurrentes.⁸ Para el caso de las auditorías de las historias clínicas, se

han considerado dos momentos, un primer momento, relacionado con el registro de las historias, donde no se discute la calidad de información sino la existencia de la misma, mientras que el segundo momento se centra en la calidad de información registrada.^{9, 10}

En nuestro país se desarrollaron en condiciones que cumplen con los criterios inherentes de calidad en salud; así surgió la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA que aprobó la “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02”, sobre la cual se desarrolló un conjunto de otros documentos normativos que complementaban el objetivo de asegurar que las atenciones en salud eran de calidad y respetando los derechos de los pacientes.¹¹

La referida norma técnica de salud tiene como objetivo establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación y eliminación de las historias clínicas en forma estandarizada, respetando los aspectos legales y administrativos del proceso de atención de salud, por lo que se pretende medir el nivel de la calidad de registro de historias clínicas del servicio odontológico .¹²

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de la calidad de registro de historias clínicas del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el año 2021, Espada¹³ realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad del registro de historia clínica y la supervisión docente de la clínica odontológica. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental de tipo observacional. El instrumento utilizado fue la Norma Técnica de la Calidad de Atención en Salud (Minsa) Perú - 2016. Los resultados fueron que el (74,1%) se encuentra por mejorar, el 24,2% son satisfactorias y 1,7% deficiente. La supervisión del docente fue catalogada como “normal” con (92,1%). Concluyó que existe relación significativa entre la calidad del registro de la historia clínica y la supervisión del docente.

En el año 2019, Chingay¹⁴ en la presente investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de las historias clínicas en el centro de prácticas de una universidad particular del país. El estudio fue retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 370 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión. El instrumento utilizado fue una ficha para la recolección de datos. Resultado la calidad del registro de las historias clínicas es aceptable con un (81,10%) y el (18,90%) es deficiente. Se concluyó que no hubo historias ni buenas ni excelentes.

En el año 2018, Robles¹⁵ realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la calidad asistencial de las historias clínicas en la atención estomatológica en los establecimientos de Red de Salud Túpac Amaru 2015. El tipo de estudio fue descriptivo del corte transversal retrospectivo, el instrumento utilizado fue

una ficha de auditoría de registro de atención de consulta externa. Concluyó que el llenado de las historias clínicas debe ser con letra legible sin manchas y enmendaduras.

En el año 2018, Salinas¹⁶ realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la calidad de precisión de la información registrada en las historias clínicas en el centro de atención odontológico de un centro universitario. El tipo de estudio fue cuantitativo, retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 323 documentos, utilizados por estudiantes. Resultado que el (63,8%) de las historias clínicas tiene una calidad de registro aceptable y el (36,2%) está por mejorar. Concluyó que se debe fortalecer los conocimientos sobre la historia clínica en los estudiantes.

En el año 2017, Vega¹⁰ realizó una investigación que tuvo como objetivo evaluar la calidad de registro de datos en las historias clínicas del Ministerio de Salud Pública de los pacientes atendidos en la clínica odontológica de una universidad. La muestra estuvo conformada por 167 historias clínicas. La investigación fue descriptiva. Resultado: el (13,0%) de las historias clínicas fueron registradas de manera correcta, el (84,0%) tuvieron errores, se comprobó que la anamnesis es aquella en donde el registro fue más completo con un (72,2%,) y los signos vitales fueron registrados de manera incompleta con un (11%). Se concluyó que el registro de las historias clínicas en su mayoría es con errores.

En el año 2017, Gómez¹⁷ realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue auditar las fichas estomatológicas del servicio de odontología. Respecto a la metodología, el estudio fue de tipo retrospectivo, corte transversal y observacional, el instrumento fue una ficha para la recolección de datos en la

ficha de Auditoría propuesta por el MINSA, en su Norma Técnica. La muestra estuvo conformada por 240 historias clínicas. Resultados se distribuyeron de manera equitativa por los años 2012 al 2016 donde fueron registradas de manera regular con porcentajes entre (51,24%), (64,55%) y (66,5%) para el niño, adulto y gestante. Concluye que en los periodos 2013 y 2014 son las que cumplen con más ítem registrado aceptable y en niño son las que presentan menos cantidad de ítems registrados.

En el año 2017, Carbajal y Samaniego¹⁸ realizaron una investigación que tuvo como objetivo describir la calidad del registro de datos de historias clínicas integrales, de la clínica estomatológica de una Universidad de Huancayo (PERÚ), el tipo de estudio fue transversal, retrospectiva, descriptiva y no experimental. El instrumento utilizado fue la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V. O2. Resultados el (70,7%) es deficiente en cuanto a su registro y por, mejorar el (29,3%). Se concluyó que los estudiantes del VII y VIII semestre académico del 2015 al 2017 de la clínica estomatológica rehabilitadora del adulto I y II es (70,7%) deficiente y (29,3%) por mejorar.

En el año 2017, García¹⁹ realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la influencia del programa de mejora continua en el registro de historia clínica. La investigación fue cuantitativa, pre experimental. La muestra estuvo conformada por 25 historias clínicas, el instrumento de recolección de datos fue la ficha de auditoría de la calidad de consulta externa (MINSA). Los resultados indicaron que la hipótesis general sobre el programa de mejora continua tuvo influencia positiva directamente sobre el registro de la historia. Se concluyó que la aplicación del programa de mejora continua influye significativamente en el registro del formato de historia clínica.

En el año 2016, Becerra²⁰ realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela profesional de estomatología. La investigación fue cuantitativa, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 234 estudiantes. El instrumento fue un cuestionario siendo revisada por juicio de expertos para la validez de contenido y prueba piloto para determinar el Kuder Richardson (0,76%) para la fiabilidad. Resultado el (16,8%) se encuentra en un nivel bajo, el (69,6%) en el nivel regular y el (13,6%) en el nivel alto, concluyendo que existe un conocimiento regular sobre el uso de las normas técnicas del odontograma.

3. HIPÓTESIS ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

El presente trabajo de investigación no requirió de una hipótesis por ser de tipo descriptivo.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)

Se describe y aplica una auditoría del conocimiento de salud en diferentes áreas, estableciendo que a través de ella se permitan de alguna manera prevenir el desconcierto o riesgo que provoca el vacío del conocimiento de algunos espacios.

Anamnesis.- Se consigna los siguientes datos de recolección de información de cada paciente que es tratado. Fecha y hora de atención, enfermedad actual: síntomas y signos principales, forma de inicio, curso, relato de la enfermedad y funciones biológicas.

Antecedentes personales.- Son datos Generales que se registran (incluyendo antecedentes pre y postnatales cuando corresponda el caso), fisiológicos y patológicos y Antecedentes familiares.

Examen clínico. - Son datos de controles de los signos vitales. Examen clínico general y Examen clínico regional.

Diagnóstico (s).- Presuntivo (s) o definitivo (s) de acuerdo con el CIE -10 o la versión vigente. Firma, sello y colegiatura del profesional de la salud que brinda la atención.

Definitivo.- Es aquel diagnóstico final, que se realiza a un paciente,

aportados por medios clínicos y respaldados por los resultados de los exámenes auxiliares, de corresponder.

Diagnóstico presuntivo.- Es aquel posible diagnóstico que se sustenta en los antecedentes del paciente y que se deriva de un análisis clínico.

Exámenes auxiliares.- Conjunto de estudios que aportan valiosa información al análisis ya sea para confirmar o dar mayor certeza al diagnóstico de una patología en cuestión.

Tratamiento.- Indicaciones terapéuticas: dieta, cuidados de enfermería y de otros profesionales que sean considerados necesarios, medicamentos (Consignando presentación, dosis, frecuencia y vía de administración). Nombres y apellidos, sello, firma y colegiatura del médico que prescribe.

Atributos a la historia clínica.- Es la pulcritud del registro de la historia clínica donde el registro de fecha y hora de atención deben de estar registradas adecuadamente.

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de calidad del registro de las historias clínicas del

servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos de anamnesis de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos del examen clínico de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Identificar el nivel de la calidad de registro de los datos de diagnóstico de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos de exámenes auxiliares de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Identificar el nivel de calidad del registro de los datos de tratamiento de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Identificar el nivel de la calidad de los atributos de las historias clínicas del servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de este trabajo de investigación es no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

POR EL NÚMERO DE VARIABLES: Es descriptivo, porque se evaluó la calidad de historias clínicas del servicio odontológico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019. (Anexo 1)

POR EL NÚMERO DE MEDICIONES: Es de tipo transversal, dado que solo se realizó una sola medición en un determinado momento.

SEGÚN LA FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Es de tipo retrospectivo, ya que la medición de la información se hizo un diseño muestral y se recolecto los datos de campo.

POR LA INTERVENCIÓN: Es observacional, puesto que solo se limitó a registrar la información sin ningún control ni manipulación de las variables.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 163 historia clínicas del servicio odontológico de pacientes atendidos por consulta externa en el mes de setiembre del 2019 con los tres diagnósticos más comunes del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019. La muestra estuvo conformada por 115 historias clínicas.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

La determinación del tamaño muestral del presente estudio se realizó mediante la fórmula de estimación de una proporción para una población conocida de 163 historias clínicas del servicio odontológico (Anexo2). La

selección de la muestra fue en forma aleatorio simple sin reposición de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Historias clínicas odontológicas elaboradas y concluidas del servicio odontológico en el mes de setiembre del año 2019 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019
- Historias clínicas odontológicas con los siguientes diagnósticos: Caries dental, Pulpitis, Necrosis pulpar.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Historias clínicas del servicio odontológico que se encontraron dentro de un proceso legal en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.
- Historias clínicas del servicio odontológico que se encontraron incompletas en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En esta investigación se contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista (CIEI-UPSJB), respetando los derechos y la confidencialidad de las historias clínicas de los pacientes (Anexo 3), así como se solicitó autorización al Director del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz para la recolección de datos, la cual fue aprobada (Anexo 4).

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La información registrada, que se recolecto corresponde al mes de setiembre del 2019 del departamento de Odontoestomatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra. Provincia y departamento de Lima en Perú. Se utilizó una ficha para la recolección de datos (Anexo 5) la cual fue validada por tres expertos (Anexo 6) y recolectada mediante la técnica de la observación. Se tuvo una capacitación de parte del médico auditor del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz y de un Cirujano Dentista, con una duración de 30 horas durante dos semanas, los días lunes, miércoles y viernes de 08:00 horas a 13:00 horas, en cuyo periodo hubo un curso sobre la Norma Técnica de Gestión de historia clínica con una duración de dos horas (Anexo 7a). Posteriormente se realizó un estudio piloto con una muestra de 20 historias clínicas correspondientes a otro periodo del estudio. Se utilizó una ficha para valorar la calidad de historias clínicas, teniendo como referencia la “Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02, para ambos evaluadores (Médico Auditor e investigadora) obteniendo un índice de calibración Inter observador de $Kappa=0,773$ (considerable) e Intra observador de $0,828$ (casi perfecto). (Anexo 7b)

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021®. En el análisis univariado, se procedió a obtener porcentaje y frecuencia de las variables calidad de registro

de las historias clínicas, calidad de registro de anamnesis, calidad de registro de examen clínico, calidad de registro del diagnóstico, calidad de registro de los exámenes auxiliares, calidad del registro del tratamiento o plan de trabajo, calidad del registro de atributos de la historia clínica.

7. RESULTADOS

TABLA 1. Distribución numérica y porcentual de la calidad de registro de las Historias Clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de las historias clínicas	SATISFACTORIO	00	0,0
	POR MEJORAR	51	44,0
	DEFICIENTE	64	56,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas, el 56,0% se encuentran en la categoría deficiente y el 44,0% presenta un registro por mejorar.

TABLA 2. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Anamnesis del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de anamnesis	SATISFACTORIO	05	4,0
	POR MEJORAR	70	61,0
	DEFICIENTE	40	35,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a la anamnesis, el 61,0% presenta un registro por mejorar, el 35,0% se encuentra deficiente y solo el 4,0% se encuentran satisfactorio.

TABLA 3. Registro de datos de anamnesis según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
Anamnesis	Nombre y Apellido	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Lugar de Nacimiento	Conforme	87	75,65
		No Conforme	28	24,35
		No Aplica	00	0,0
	Fecha de Nacimiento	Conforme	106	92,17
		No Conforme	09	7,83
		No Aplica	00	0,0
	Edad	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Sexo	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Domicilio Actual	Conforme	110	95,65
		No Conforme	05	4,35
		No Aplica	00	0,0
	Domicilio de Procedencia	Conforme	112	97,39
		No Conforme	03	2,61
		No Aplica	00	0,0
	Documento de Identidad	Conforme	114	99,13
		No Conforme	01	0,87
		No Aplica	00	0,0
	Estado civil	Conforme	26	22,61
		No Conforme	89	77,39
		No Aplica	00	0,0
	Grado de Instrucción	Conforme	33	28,70
		No Conforme	82	71,30
		No Aplica	00	0,0
	Ocupación	Conforme	54	46,96
		No Conforme	61	53,04
		No Aplica	00	0,0
	Religión	Conforme	02	1,74
		No Conforme	113	98,26
		No Aplica	00	0,0
	Nombre del Apoderado	Conforme	37	32,17
		No Conforme	78	67,83
		No Aplica	00	0,0
	Teléfono	Conforme	33	28,70
		No Conforme	82	71,30
		No Aplica	00	0,0
	Antecedentes Generales	Conforme	104	90,43
		No Conforme	11	9,57
		No Aplica	00	0,0
	Antecedentes Patológicos	Conforme	103	89,57
		No Conforme	12	10,43
No Aplica		00	0,0	
Antecedentes Familiares	Conforme	94	81,74	
	No Conforme	21	18,26	

	No Aplica	00	0,0
Fecha y Hora de Atención	Conforme	24	20,87
	No Conforme	91	79,13
	No Aplica	00	0,0
Motivo de consulta	Conforme	40	34,78
	No Conforme	75	65,22
	No Aplica	00	0,0
Tiempo de Enfermedad	Conforme	03	2,61
	No Conforme	112	97,39
	No Aplica	00	0,0
Síntomas Principales	Conforme	18	15,65
	No Conforme	97	84,35
	No Aplica	00	0,0
Relato Cronológico	Conforme	06	5,22
	No Conforme	109	94,78
	No Aplica	00	0,0
Funciones Biológicas	Conforme	00	0,0
	No Conforme	115	100,0
	No Aplica	00	0,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

En la tabla se observa que de los datos de anamnesis; en la que destaca que el mayor porcentaje que no estuvo conforme fue el ítem funciones biológicas con el 100%, religión con 98,26% y tiempo de la enfermedad con 97,39. Respecto al mayor porcentaje de conformidad fue para el ítem nombre y apellido, edad y sexo que registró en su totalidad y documento de identidad con 99,13%.

TABLA 4. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Examen clínico del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de examen clínico	SATISFACTORIO	48	42,0
	POR MEJORAR	15	13,0
	DEFICIENTE	52	45,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto al examen clínico, el 45,0% presenta un registro deficiente, el 42,0% se encuentra satisfactorio y el 13,0% se encuentran por mejorar.

TABLA 5. Registro de datos de examen clínico o físico según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
Examen Clínico	Examen General	Conforme	00	0,0
		No Conforme	115	100,0
		No Aplica	00	0,0
	Signos Vitales	Conforme	00	0,0
		No Conforme	115	100,0
		No Aplica	00	0,0
	Examen Extraoral	Conforme	101	87,83
		No Conforme	14	12,17
		No Aplica	00	0,0
	Examen Intraoral	Conforme	64	55,65
		No Conforme	51	44,35
		No Aplica	00	0,0
	Ficha Odontológica	Conforme	108	93,91
		No Conforme	07	6,09
		No Aplica	00	0,0
Riesgo odontológico	Conforme	49	42,61	
	No Conforme	66	57,39	
	No Aplica	00	0,0	
TOTAL			115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada

En la tabla se observa que de los datos de examen clínico o físico; el mayor porcentaje que no estuvo conforme fue el ítem examen general y signos vitales con el 100%. Respecto a la conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem ficha odontológica con el 93,91%.

TABLA 6. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Examen Auxiliares del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de exámenes auxiliares	SATISFACTORIO	39	49,0
	POR MEJORAR	00	0,0
	DEFICIENTE	41	51,0
TOTAL		80	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas, respecto a examen auxiliares, el 51,0% presenta un registro deficiente, el 49,0% se encuentra satisfactoria.

TABLA 7. Registro de datos de exámenes auxiliares según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
Exámenes auxiliares	Examen Auxiliares	Conforme	34	29,57
		No Conforme	43	37,39
		No Aplica	38	33,04
	Interconsultas	Conforme	15	13,04
		No Conforme	01	0,87
		No Aplica	99	86,09
TOTAL			115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

En la tabla se observa que de los datos de examen auxiliares; el mayor porcentaje que no aplica fue el ítem interconsultas con 86,09%. Respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem examen auxiliares con el 37,39% e interconsultas 0,87%.

TABLA 8. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Diagnóstico del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de diagnóstico	SATISFACTORIO	14	12,0
	POR MEJORAR	101	88,0
	DEFICIENTE	00	0,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a diagnóstico, el 88,0% presenta un registro por mejorar, el 12,0% se encuentra satisfactorio, sin encontrar ningún caso para el nivel deficiente.

TABLA 9. Registro de datos de Diagnóstico según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
DIAGNÓSTICO	Presuntivo	Conforme	00	0,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	115	100,0
	Definitivo	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	CIE10	Conforme	13	11,30
		No Conforme	102	88,70
		No Aplica	00	0,0
	TOTAL			115

Fuente: Base de datos elaborada.

En la tabla se observa que de los datos de diagnóstico; el mayor porcentaje respecto a la no conformidad fue para el ítem código internacional de enfermedades (CIE-10) con el 88,70% y respecto a conformidad el mayor porcentaje fue para el ítem diagnóstico definitivo con 100%.

TABLA 10. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en Tratamiento del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de tratamiento	SATISFACTORIO	07	26,0
	POR MEJORAR	17	63,0
	DEFICIENTE	03	11,0
TOTAL		27	100,0

Fuente: Base de datos elaborada

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a tratamiento, el 63,0% presenta un registro por mejorar, el 26,0% se encuentra satisfactorio y un 11,0% se encuentra en deficiente.

TABLA 11. Registro de datos de Tratamiento según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
Tratamiento	Nombre del Medicamento	Conforme	32	27,83
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	83	72,17
	Presentación	Conforme	32	27,83
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	83	72,17
	Dosis	Conforme	20	17,39
		No Conforme	11	9,57
		No Aplica	84	73,04
	Frecuencia	Conforme	29	25,22
		No Conforme	02	1,74
		No Aplica	84	73,04
	Vía de Administración	Conforme	08	6,96
		No Conforme	18	15,65
		No Aplica	89	77,39
	Medidas Generales	Conforme	19	16,52
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	96	83,48
TOTAL			115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

En la tabla se observa que de los datos de tratamiento; el mayor porcentaje que no aplica fue el ítem medidas generales con 83,48%, respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem vía de administración con el 15,65% .Respecto a conformidad el mayor porcentaje fue para los ítems nombre del medicamento y presentación ambos con 27,83%.

TABLA 12. Distribución numérica y porcentual de las Historias Clínicas, según la Calidad de Registro en atributos de la historia clínica del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	CATEGORÍA	N	%
Calidad de registro de atributos de HC	SATISFACTORIO	19	17,0
	POR MEJORAR	95	83,0
	DEFICIENTE	01	1,0
TOTAL		115	100,0

Fuente: Base de datos elaborada.

Según la tabla se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a atributos, el 83,0% presenta un registro por mejorar, el 17,0% se encuentra satisfactorio y solo 1,0 % se mostró como deficiente.

TABLA 13. Registro de datos de atributos según ítems de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima Perú, 2019.

DIMENSIÓN	VARIABLES	INDICADORES	N	%
Atributos de la historia clínica	Pulcritud	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Registro de Fecha y Hora de Atención	Conforme	25	21,74
		No Conforme	90	78,26
		No Aplica	00	0,0
	Registro de Descanso Médico	Conforme	00	0,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	115	100,0
	Registro de Apellido y Nombre Número en HCL	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Vía de Administración	Conforme	78	67,83
		No Conforme	37	32,17
		No Aplica	00	0,0
Medidas Generales	Conforme	114	99,13	
	No Conforme	01	0,87	
	No Aplica	00	0,0	
TOTAL			115	100,0

Fuente: Fuente: Base de datos elaborada.

En la tabla se observa que de los datos de tratamiento; el mayor porcentaje que no aplica fue el ítem registro de descanso médico con 100%. Respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem registro de fecha y hora de atención con el 78,26% y respecto a conformidad el mayor porcentaje fue para los ítems pulcritud y registro de apellido, nombre y número de HCL ambos con 100%.

8. DISCUSIÓN

La historia clínica es un documento de comunicación en salud de mucho valor, entre otros, permite la evaluación de calidad de atención, buscando la eficiencia, eficacia y efectividad de administración.¹⁻³ Esto es posible gracias a la auditoría médica y por extensión a la auditoría odontológica.^{4, 5}

A la fecha se han realizado escasos trabajos de investigación en nuestro medio aplicando el instrumento de calidad de registro en odontología de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud aprobada en año 2016, como los estudios de Espada¹³, Chingay¹⁴, Carbajal y Samaniego¹⁸; sin embargo se ha realizado estudios con base en la Norma técnica del 2005, como es el caso de Robles¹⁵; Gómez¹⁷; en otros países con otras normas como Salinas¹⁶ ;Vega¹⁰ (Ecuador).

Estos antecedentes han motivado la ejecución del presente trabajo asociado entre otros, a la falta de unificación de criterios en algunos aspectos de considerar o no en el registro odontológico; la posible intervención para la mejora continua, como reportó Garcia¹⁹; conocimientos sobre ciertas normas que se aplican para el registro de historia clínica, como la del uso de odontograma estudiado por Becerra²⁰.

La presente investigación se basó en la determinación del nivel de calidad de registro de las historias clínicas del servicio de odontología en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, de Puente Piedra, Lima Perú, 2019; aplicando el instrumento calidad de registro en odontología de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, obteniendo con el (56,0%) el nivel deficiente y el (44,0%) por mejorar. Estos resultados fueron similares al estudio realizado en estudiantes de odontología por Carbajal y Samaniego¹⁸;

pero diferentes a los encontrados por Espada¹³, Chingay¹⁴ y Robles¹⁵ que mostraron relativamente mejores resultados.

Referente al nivel de la calidad del registro de los datos de **anamnesis** de la historia clínica del servicio odontológico se obtuvo (61,0%) por mejorar y (35,0%) deficiente; estos resultados fueron diferentes a los de Espada¹³ en la que prevaleció el nivel satisfactorio y a los de Vega¹⁰ que pese a tener porcentajes generales deficientes, resaltó como la categoría más eficiente (72,0%). Al respecto se puede deducir que existió un nivel de calidad de registro inadecuado en razón de que los profesionales odontólogos del nivel hospitalario no le dedicarían el tiempo suficiente a esta variable por tratar de cumplir con la programación de pacientes citados y el tiempo asignado a cada uno de ellos, destacando en el presente estudio que el mayor porcentaje que no estuvo conforme fue el ítem funciones biológicas con el (100%), religión con (98,26%) y tiempo de la enfermedad con (97,39); sin embargo al mayor porcentaje de conformidad fue para los ítems de datos personales como nombre y apellido, edad y sexo que se registró en su totalidad y documento de identidad con (99,13%) que sin ellos no se podría identificar adecuadamente la historia clínica respectiva.

En relación al nivel de la calidad del registro de los datos del **examen clínico** de la historia clínica del servicio odontológico fue (45,0%) como deficiente y 42,0% como satisfactorio; a diferencia de lo reportado por Espada¹³ prevaleció la categoría por mejorar (89,6 %); Chingay¹⁴ (81,0%) y el (85,37%) según Carbajal y Samaniego¹⁸; mientras que Robles¹⁵ identificó que la totalidad de historias clínicas auditadas se encontraron registradas el examen clínico correspondiente, sin indicar la calidad de registro. Al respecto se

aprecia la fortaleza que casi la mitad de la población de historias clínicas estudiadas como satisfactorias; sin embargo, se requiere optimizar aún más esta dimensión. Se aprecia además que el examen general y signos vitales no se ejecutan en su totalidad y destaca con (93,91%) la conformidad de la ficha odontológica lo que evidencia la preocupación en cumplir en el examen regional más no con el examen general del paciente.

La calidad de registro de los **datos de diagnóstico** de la historia clínica del servicio odontológico prevaleció el nivel por mejorar con (88,0%); similar a los resultados de Chingay¹⁴ (81,0%); Carbajal y Samaniego¹⁸ (85,4%); sin embargo diferente a lo de Espada¹³ que presentó (67,5%) como satisfactorio y según Gomez¹⁷ todos consignaron diagnóstico sin evaluar la calidad de registro, probablemente por ser un establecimiento de primer nivel no tenga la demanda necesaria y los diagnósticos no sean muy variados. Dentro de los ítems de datos de diagnóstico no conformes se evidenció al CIE 10 con el (88,70%) lo que debería apuntar a una oportunidad de mejora y respecto a conformidad que se realizó en su totalidad de historias auditadas fue para el ítem diagnóstico definitivo.

La mitad de las historias clínicas estudiadas referidas al nivel de la calidad del registro de los datos de **exámenes auxiliares** se mostró satisfactorio; estos resultados son mejores a los hallados por Espada¹³ que reportó solo (13,5%) como satisfactorio y (81,10%) por mejorar Chingay¹⁴. El mayor porcentaje que no aplica fue el ítem interconsultas con (86,09%), lo que sugiere que el profesional odontólogo tendría una alta capacidad resolutive, debido a que el hospital no posee con atención odontológica especializada. Respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem examen auxiliares

(37,39%). Lo que debería identificarse en próximos estudios las causas que las motivan, pudiendo ser falta de equipamiento, desconocimiento del procedimiento o simplemente no registrarlo adecuadamente entre otras.

El nivel de calidad del registro de los **datos de tratamiento** de la historia clínica del servicio odontológico prevaleció el nivel por mejorar con (63,0%), similar a lo reportado por Carbajal y Samaniego¹⁸ (59,8%); pero mejores a los resultados de Chingay¹⁴ (97,0%) que no mostraron nivel satisfactorio; otros resultados evidenciaron solo el registro sin evaluar la calidad en más de la mitad de historias clínicas evaluadas (Robles¹⁵;Salinas¹⁶);sin embargo Espada¹³ en más de la mitad de registros evaluados (67.2%) reportó como satisfactorio, lo que avizora que estos resultados pueden mejorar con intervenciones en las poblaciones de estudio. En relación a los ítems de datos de tratamiento prevaleció como no conformidad la vía de administración (15,65%) lo que constituye una debilidad en el desempeño profesional odontólogo, que podría constituir un indicador de riesgo al ocasionar un evento adverso o secundario en el paciente atendido.

El nivel de la calidad de **los atributos de las historias clínicas** del servicio odontológico prevaleció con (83,0%) el nivel por mejorar; similar a lo reportado por Chingay¹⁴ (81,10%); Carbajal y Samaniego¹⁸ (86,6%); por otro lado García reportó solo (52,0%) por mejorar; sin embargo Espada¹³ encontró en todos los casos como satisfactorio. El ítem que destaca dentro de esta dimensión, como no aplica, fue el registro de descanso médico, en la totalidad de casos, lo que indica la no recurrencia de expedir descanso médico; respecto a la no conformidad, prevaleció el ítem registro de fecha y hora de atención (78,26%) y respecto a conformidad fue para los ítems pulcritud y registro de apellido,

nombre y número de historia, ambos en todos los casos.

Entre otras limitaciones de esta investigación, se identificó el escaso número de investigaciones nacionales e internacionales relacionados a la calidad de registro de las historias clínicas en odontología, sobre todo que hayan aplicado la norma técnica del MINSA-2016 de nuestro país (Perú) a fin de efectuar comparaciones y discusión adecuada. Así mismo, se reconoce que al tener una muestra reducida no permite evaluar a profundidad la calidad de registro de las historias clínicas en el servicio de odontología. Sin embargo, todas estas limitaciones no afectaron el desarrollo de este estudio.

La importancia de la presente investigación, radica en que es un precedente para futuros trabajos de investigación relacionados a la Calidad de Registro de las Historias Clínicas en Odontología; aportando datos de interés para la comunidad odontológica y MINSA. Al mejorar la calidad de registro mientras más óptima sea, se podrá tener un mejor seguimiento de los pacientes odontológicos, para la docencia e investigación y evitar problemas legales.

Se recomienda realizar estudios similares con una muestra con poblaciones mayores y en varios periodos de tiempo en pacientes atendidos sin obviar la capacitación previa de evaluadores y calibración de los mismos.

9. CONCLUSIONES

1. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada a anamnesis del servicio odontológico fue por mejorar en más de la mitad de la población estudiada.
2. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada examen clínico del servicio odontológico fue por mejorar en más de la mitad de la población estudiada.
3. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada al diagnóstico del servicio odontológico fue por mejorar en más de la mitad de la población estudiada.
4. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada a exámenes auxiliares del servicio odontológico fue deficiente en la mitad de la población estudiada.
5. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada a registro de tratamiento del servicio odontológico fue por mejorar, en más de la mitad de la población estudiada.
6. El nivel de la calidad de registro de historia clínica relacionada a registro atributos de historias clínicas del servicio odontológico fue por mejorar, en más de la mitad de la población estudiada.

10. RECOMENDACIONES

1. Difundir la aplicación de la norma técnica de auditoría del Ministerio de Salud NT N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 con la finalidad de mejorar la calidad de registro de las historias clínicas, para evitar problemas médico legales y que sirva como herramienta de calidad de atención hospitalaria, así como un documento fundamental para el trabajo odontológico y pieza clave en auditorías de servicios de salud.
2. Implementar acciones de mejora inmediata en el servicio de odontología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz para mejorar la calidad de registro en los odontólogos ya que la auditoria no es punitiva sino tiene como finalidad mejorar los procesos de atención.
3. Ejecutar estudios similares con una muestra con poblaciones mayores y en varios períodos de tiempo en pacientes atendidos considerando la capacitación y calibración de evaluadores.
4. Fomentar la aplicación del instrumento que nos brinda la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02, la cual es aplicable en los diferentes servicios hospitalarios y la mejora continua optimizando la aplicación de los diferentes ítems.

5. Fortalecer a los estudiantes que están en formación, sobre el registro e importancia de las historias clínicas, mediante capacitaciones, estrategias de aprendizaje y aplicando la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02, brindando mayor énfasis en ítems de baja performance como el examen clínico, tratamiento, diagnóstico y de esta manera mejorar la calidad de registro.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Guevara C, La Serna P. Calidad del registro de las historias clínicas en una historia clínica de la ciudad de Chiclayo - Perú, 2016. Rev. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2017 [citado 8 de Nov 2021; 4(2):42-49. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/701/613>.
2. Cortes J, Galeano N. Importancia de la auditoria en salud en el área hospitalaria para la prevención de eventos adversos revisión sistemática 2010-2019. [Tesis para optar el tit436 de especialista en auditoria en salud]. Colombia: cybertesis repositorio de tesis digitales; USC: 2020. Recuperado en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/5123>
3. Casuriaga A, Giachetto G, Gutiérrez S. auditoria de historias clínicas: una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. Hospital pediátrico - Centro Hospitalario Pereira Rossell. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2018 [citado 26 de Dic 2017]; 89(4):242-50. <http://dx.doi.org/10.31134/ap.89.4.3>.
4. Gil M. Auditorias odontológicas de la Microred Lurín 2016. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Perú: Cybertesis repositorio de tesis digitales; UCV: 2017. Recuperado en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8642>

5. Bailey E, Ticke M, Campbell S. Systematic review of patient safety interventions in dentistry. Bailey et al. BMC Oral Health [Internet]. 2015 [citado 28 Nov 2015]; 15:152. DOI 10.1186/s12903-015-0136-1
6. Arango P, Flores P, Pérez A. Estado del arte del concepto de auditoria en salud. [Monografía para optar al título de auditoria de salud]. Cybertesis repositorio de tesis digitales; UST: 2018. Recuperado en:
<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/10413>
7. Elouafkaoul P, Young L, Newlands R. An audit and feedback intervention for reducing antibiotic prescribing in general dental practice: the rapid cluster randomised controlled trial. Plos Med [Internet]. 2016 [citado 21 jul 2015]; 13(8): e1002115.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002115>
8. Bhayat A, Chikte U. Human resources for oral Health Care in South Africa: a 2018 update. Int.j. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2019 [citado 19 abr]; 16:1668. Doi: 10.3390 / ijerph16101668
9. Bhayat A, Madiba T, Nkambule N. A three-year audit of dental services at primary health care facilities in Gauteng, South Africa: 2017 to 2019. J int soc prevent Communint Dent [internet]. 2020 [citado 14 Feb 2020]; 10:452-7. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_72_20
10. Vega A. Evaluación de las historias clínicas del Ministerio de Salud Pública. Pacientes atendidos en la clínica UCSG-B 2016. [Tesis para optar el título de odontóloga]. Ecuador: cybertesis repositorio de tesis digitales; UCSG: 2017. Recuperado en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7525>

11. Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>

12. Ministerio de Salud. Salud Norma técnica de la salud para la gestión de la Historia Clínica. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA. 2018. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>

13. Espada F. Calidad del registro de la historia de la historia clínica y supervisión docente clínica odontológica de la Universidad privada de Tacna 2016-2018 [Tesis título profesional]. Lima – Perú: cybertesis repositorio de tesis digitales USMP; 2021. Recuperado en:

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7647>

14. Chingay G. calidad del registro de las historias clínicas en el centro de prácticas pre clínicas y clínica de estomatología de la USS, 2016 – 2018 [Tesis título profesional]. Pimentel – Perú: cybertesis repositorio de tesis digitales USS; 2019. Recuperado en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6466>

15. Robles E. Auditoría de la calidad de registro asistencial de la historia clínica en atención estomatológica en los establecimientos de salud red de la salud Túpac Amaru 2015 [Tesis título profesional]. Lima –

Perú: cybertesis repositorio de tesis digitales UNFV; 2018. Recuperado en:

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2147>

16. Salinas Y. Evaluación de la calidad de la información registrada en las historias clínicas en el centro de atención odontológico de la universidad de las Américas en el periodo académico 2018-1 [Tesis título pregrado]. Ecuador: cybertesis repositorio de tesis digitales UG; 2018. Recuperado en:

<http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/9736>

17. Gómez J., Auditoría de las fichas estomatológicas del servicio de odontología durante el periodo 2012 – 2016, en el centro de salud de Bellavista de Abancay – 2017. [Tesis de pre grado]. Abancay: cybertesis repositorio de tesis digitales UTA; 2017. Recuperado en:

<http://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/62>

18. Carbajal L, Samaniego E. calidad del registro de historia clínicas en la clínica estomatológica de una Universidad Privada de Huancayo 2017. [Tesis de pre grado]. Huancayo: cybertesis repositorio de tesis digitales UPFRT; 2017. Recuperado en:

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/88>

19. García H. Programa de mejora continúa en el registro del formato de historia clínica en el servicio de odontología del centro de salud

Tahuantinsuyo alto 2017. [Tesis de posgrado]. Lima – Perú: cybertesis repositorio de tesis digitales UCV; 2017. Recuperado en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14295>

20. Becerra E. Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad de la universidad señor de Sipan - Lambayeque - Perú, 2016. [Tesis para el título profesional]. Pimentel: Cybertesis repositorio de tesis digitales USS; 2016. Recuperado en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_e60b0717e0f69e3bad0275c68dfb4b35

12. ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Calidad del registro de las Historias Clínicas (NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES – V.02)	Calidad o conjunto de propiedades de la Historia Clínica que permite compararla con otra	La variable calidad del registro de la Historia Clínica es de naturaleza cualitativa que se expresara como: satisfactorio, por mejorar y deficiente de acuerdo con la valoración final del presente trabajo de investigación	Nombres y apellidos, edad, sexo, estado civil, fecha de nacimiento, ocupación, procedencia, lugar de trabajo, teléfono, domicilio, correo electrónico Motivo de consulta, antecedentes generales, antecedentes fisiológicos, antecedentes patológicos, antecedentes familiares.	Cualitativa	Ordinal	1.- Satisfactorio (90-100%) 2.- Por mejorar (60-89%) 3.- Deficiente (<60 %)
			Temperatura, presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria, registro de examen intraoral (boca-mucosa), odontograma.			
			Diagnóstico presuntivo diagnóstico definitivo y riesgo del paciente.			
			Exámenes auxiliares y otros e interconsulta			
			Tratamiento o plan de trabajo (incluye imágenes)			
			Tratamiento o plan de trabajo (incluye imágenes)			

Anexo 2. Determinación del tamaño muestral.

La determinación del tamaño muestral del presente estudio de investigación se realizó mediante una fórmula para una proporción de una población conocida y se seleccionó mediante muestreo probabilístico, aleatorio simple sin reposición.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n: (Tamaño de muestra): 115

N: Total de historias clínicas = 163 de los tres cie-10 más comunes de un mes de atención.

Z²: 1,96² (Confianza del 95%)

P: Proporción esperada (5% = 0,5)

Q: 1 – p (1-0,5 = 0,5)

D : Precisión (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{163 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (163 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 115$$

Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 942-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°942-2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA PERÚ, 2019".**

Investigador(a) Principal: **LARRIEGA QUISPE ANHELA LEYLA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el(la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **10/09/2022**. De requerirse una renovación, el (la) investigador(a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador(a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador(a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 10 de septiembre de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Levalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Argostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Vinas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 746 2888

Anexo 4. Documento de autorización de la Institución.



CONSTANCIA DE APROBACION DE TESIS

Por el presente se expide la constancia de Aprobación y Desarrollo del Proyecto de Investigación, por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, titulado "CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA PERU, 2019", presentado por la Sra. Anhela Leyla Larriega Quispe, alumna de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Puente Piedra, 21 de octubre de 2021.

HOSPITAL Carlos Lanfranco La Hoz
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
C.M.P. 14217 - P.N.E. 17004
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLM

Anexo 5. Instrumento

FORMATO DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA			
I) DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA			
Numero:	CIE 10:		
II) OBSERVACIONES			
A) ANAMNESIS	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
FILACIÓN			
Nombres y apellidos del paciente	1	0	
lugar de nacimiento	1	0	
fecha de nacimiento	1	0	
Edad	1	0	
Sexo	1	0	
Domicilio actual	1	0	
Domicilio de procedencia	1	0	
Documento de identidad	1	0	
Estado civil	1	0	
Grado de instrucción	1	0	
Ocupación	1	0	
Religión	1	0	
Nombre del padre, madre o apoderado	1	0	
Teléfono/correo electrónico	1	0	
SUBTOTAL	14		
ANTECEDENTES	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Antecedentes generales	1	0	
Antecedentes fisiológicos	1	0	
Antecedentes inmunológicos	1	0	
Antecedentes patológicos	1	0	
Antecedentes familiares	1	0	
Antecedentes epidemiológicos	1	0	
Antecedentes ocupacionales	1	0	
SUBTOTAL	7		
ENFERMEDAD ACTUAL	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Fecha y hora de atención	1	0	
Motivo de la consulta	1	0	
Tiempo de enfermedad	1	0	
Síntomas principales	1	0	
Relato cronológico	5	0	
Funciones biológicas	1	0	
SUBTOTAL	10		
B) EXAMEN CLÍNICO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Examen general	1	0	NA
Signos vitales	1	0	NA
Examen extraoral	4	0	
Examen intraoral	6	0	
Ficha odontológica	4	0	
Riesgo estomatológico	4	0	
SUBTOTAL	20		
C) PLAN DE TRABAJO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA

Plan de trabajo para el diagnóstico definitivo (incluye imágenes)	5	0	
SUBTOTAL	5		
D) EXAMENES AUXILIARES E INTERCONSULTAS EN HISTORIA CLÍNICA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Exámenes auxiliares	5	0	NA
interconsultas	3	0	NA
SUBTOTAL	8		
E) DIAGNÓSTICOS	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
a) presuntivo/s	5	0	
b) definitivo/s	5	0	
c) CIE 10	2	0	
SUBTOTAL	12		
F) APRECIACIÓN DEL CASO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
pronóstico	4	0	4
SUBTOTAL	4		
G) TRATAMIENTO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Nombre del medicamento con denominación común internacional	1	0	
presentación	1	0	
dosis	1	0	
frecuencia	1	0	
Vía de administración	1	0	
Medidas generales	1		
SUBTOTAL	6		
H) CONSENTIMIENTO INFORMADO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Consentimiento informado	3	0	
Descripción del procedimiento	3	0	
SUBTOTAL	6		
J) INDICACIÓN DE ALTA ODONTOLÓGICA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Nombre del profesional	1		
Fecha del alta odontológica	1		
Subtotal	2		
K) ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	conforme	No conforme	No aplica
Pulcritud	1	0	
Registro de fecha y hora de atención	1	0	
Registro de descanso médico indicando número total de días de descanso y fecha de inicio y termino del mismo	1	0	
Registra apellidos y nombres del paciente, y el número de historias clínica en todas las hojas de la historia clínica	1	0	
Letra legible	1	0	
Sello y firma del cirujano dentista	1	0	
Sub	6		
Total	100		
CALIFICACIÓN			

SATISFACTORIO	90 – 100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO
POR MEJORAR	60– 89% DEL PUNTAJE MAXMO ESPERADO
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO
III)	NO CONFORMIDAD
IV)	CONCLUSIÓN
V)	RECOMENDACIONES

Fuente: Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud
NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016.

Anexo 6. Ficha Técnica del Instrumento.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre:	Formato de Auditoría de la Calidad de Atención de Odontología
Lugar:	Provincia de Lima
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	5 minutos
Número total de Ítems:	56 en total
Variables:	Datos de anamnesis, Datos del examen clínico, Registro de diagnóstico, Registro de exámenes auxiliares, Registro de plan de tratamiento, Registro de atributos de la historia clínica.
Año:	2019
Datos de anamnesis	
Número de Ítems:	27
Autor:	Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación:	1. conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez de opinión de expertos:	
Datos examen clínico	
Número de Ítems:	6
Autor:	Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación:	1. Conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez de opinión de expertos:	
Registro de diagnóstico	
Número de Ítems:	3
Autor:	Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación:	1. Conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez de opinión de expertos:	
Registro de los exámenes auxiliares	
Número de Ítems:	2
Autor:	Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación:	1. conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez opinión de expertos:	
Registro del plan de tratamiento o plan de trabajo	
Número de Ítems:	7

Autor: Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación: 1. conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez de opinión de expertos:
Registro de atributos de la historia clínica
Número de Ítems: 6
Autor: Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016
Puntuación: 1. conforme 2. No conforme 3. No aplica
Validez de opinión de expertos:
Experto a cargo de la validación de contenido <ul style="list-style-type: none"> ▪ MC. Salvador Dedios Fernández Especialista en Gineco-Obstetricia, Magister en Salud Pública ▪ MC. Ricardo Torres Vásquez Especialista en Gineco-Obstetricia, Magister en Salud Pública, Doctorado en Medicina ▪ MC. Hairo André Dedios Solís, Diplomado en Auditoría Médica

Anexo 7a. Constancia de capacitación



Anexo 7b. Índice de calibración.

CALIBRACIÓN INTER OBSERVADOR (COEFICIENTE DE KAPPA CONSIDERABLE)

		EVALUADOR.2		Total	
		INCORRECTO	CORRECTO		
EVALUADOR.1	INCORRECTO	Recuento	2	0	2
		% dentro de EVALUADOR.1	100,0%	0,0%	100,0%
	CORRECTO	Recuento	1	17	18
		% dentro de EVALUADOR.1	5,6%	94,4%	100,0%
Total	Recuento	3	17	20	
	% dentro de EVALUADOR.1	15,0%	85,0%	100,0%	

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,773	,216	3,549	,000
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

CALIBRACIÓN INTRA OBSERVADOR (COEFICIENTE DE KAPPA CASI PERFECTA)

		EVALUACION.2		Total	
		INCORRECTO	CORRECTO		
EVALUACIÓN.1	INCORRECTO	Recuento	3	0	3
		% del total	15,0%	0,0%	15,0%
	CORRECTO	Recuento	1	16	17
		% del total	5,0%	80,0%	85,0%
Total	Recuento	4	16	20	
	% del total	20,0%	80,0%	100,0%	

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,828	,166	3,757	,000
N de casos válidos		20			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Anexo 8. Matriz de consistencia

	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
<p>CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA PERÚ, 2019.</p>	<p>¿Cuál es nivel de la calidad de registro de historias clínicas del servicio odontológico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima - Perú 2019?</p>	<p>Determinar el nivel de calidad del registro de las historias clínicas del servicio Odontológico del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima Perú, 2019.</p>	<p>El presente trabajo de investigación no requiere de una hipótesis por ser de tipo descriptivo.</p>	<p>1. Calidad de registro de los datos de anamnesis. 2. Calidad de registro del examen clínico. 3. Calidad de registro del diagnóstico. 4. Calidad de registro de los exámenes auxiliares. 5. Calidad del registro del tratamiento o plan de trabajo. 6. Calidad del registro de atributos de la historia clínica</p>	<p>Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoria de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016</p>	<p>1.- Satisfactorio (90-100%) 2.- Por mejorar (60-89%) 3.- Deficiente (<60 %)</p>
		<p>Específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos de anamnesis de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital CLLH.</p> <p>2. Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos del examen clínico de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital CLLH.</p> <p>3. Identificar el nivel de la calidad de registro de los datos de diagnóstico de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital CLLH.</p> <p>4. Identificar el nivel de la calidad del registro de los datos de exámenes auxiliares de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital.</p> <p>5. Identificar el nivel de calidad del registro de los datos de tratamiento de la historia clínica del servicio odontológico del Hospital CLLH.</p> <p>6. Identificar el nivel de la calidad de los atributos de las historias clínicas del servicio odontológico del Hospital.</p>				

TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO
<p>Descriptivo, retrospectivo, transversal, y observacional. Diseño no experimental.</p>	<p>N= 163 historias clínicas n= 115 historias clínicas</p>	<p>Técnica: Observación de datos, Instrumento Ficha del Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029 – MINS/DGSP-V.02. Lima. Minsa, 2016.</p>	<p>Análisis univariado: frecuencias relativas y absolutas, prueba de acuerdo de Kappa.</p>