

Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019.

Melissa B. Alvarado-Díaz¹, María R. Llaque-Sánchez²
Ana M. Chian-García³, David R. Rodríguez-Díaz⁴
Sara P. Urquiaga-Casós⁵, Segundo M. Marino-Aguilar⁶

Fecha de recepción: 20 de diciembre, 2020

Fecha de aprobación: 19 de febrero, 2021

DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.02>

Como citar: Alvarado-Díaz MB, Llaque-Sánchez MR, Chian-García AM, Rodríguez-Díaz DR, Urquiaga-Casós SP, Marino-Aguilar SM. Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019. UCV Sci. Biomed. 2021; 4(1): 15-22. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.02>

Derechos de reproducción: Este es un artículo en acceso abierto distribuido bajo la licencia CC



¹Universidad César Vallejo. (Perú) correo. malvaradod@ucv.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1908-9290>

²Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6764-4068>

³Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0907-5482>

⁴Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9203-3576>

⁵Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8873-9488>

⁶Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7593-7082>

Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. 2019.

Quality of recording the clinical histories of the hospitalization service of the El Bosque Maternal Child Health Center. Trujillo, Perú. 2019.

Melissa B. Alvarado-Díaz¹, María R. Llaque-Sánchez²
Ana M. Chian-García³, David R. Rodríguez-Díaz⁴
Sara P. Urquiaga-Casós⁵, Segundo M. Marino-Aguilar⁶

Resumen

Se evaluó la calidad del registro (CR) de las historias clínicas (HC) del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque en Trujillo (Perú) en febrero del 2019 en un estudio retrospectivo, transversal en 20 HC de pacientes atendidas por parto vaginal y puerperio. Se excluyeron HC deterioradas, incompletas, extraviadas o inubicables, y aquellas de pacientes referidas a otros nosocomios para atención definitiva. Para evaluar la CR se utilizó la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del Ministerio de Salud del Perú. Se obtuvo un 100 % de calidad satisfactoria (CS) en el registro de las HC en la evaluación global. La CR fue satisfactoria en un 100 % en las dimensiones enfermedad actual y antecedentes, plan de trabajo, tratamiento y formatos especiales. Las dimensiones filiación, examen clínico, notas de evolución, registros de enfermería / obstetricia y especificaciones de alta presentaron un 95 % de CS. La dimensión diagnósticos presentó un 65 % de CS y la dimensión atributos de la HC, obtuvo un 45 % de CS. Ninguna HC obtuvo una calidad deficiente. Se concluye que la CR de las HC fue satisfactoria, con algunas dimensiones por mejorar.

Palabras clave: historias clínicas, calidad del registro.

Abstract

The quality of the registry (QR) of the clinical records (CR) of the hospitalization service of the El Bosque Maternal and Child Health Center in Trujillo (Perú) was evaluated in February 2019 in a retrospective, cross-sectional study in 20 CR of patients attended by vaginal delivery and puerperium. Damaged, incomplete, lost or unlocatable CRs, and those of patients referred to other hospitals for definitive care were excluded. To evaluate QR, the Health Technical Standard for Health Care Quality Audit of the Ministry of Health of Perú was used. A 100% satisfactory quality (SQ) was obtained in the registration of the CRs in the global evaluation. The QR was 100% satisfactory in the dimensions of current disease and history, work plan, treatment and special formats. The dimensions of affiliation, clinical examination, progress notes, nursing / obstetric records, and discharge specifications presented 95% SQ. The diagnostic dimension presented 65% of SQ and the dimension attributes of the CR, obtained 45% of SQ. None of the CRs were of poor quality. It is concluded that the QR of the CR was satisfactory, with some dimensions to improve.

Keywords: medical records, quality of the registry.

¹Universidad César Vallejo. (Perú) correo. malvaradod@ucv.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1908-9290>

²Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6764-4068>

³Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0907-5482>

⁴Universidad César Vallejo. (Perú) correo. gerodriaris@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9203-3576>

⁵Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8873-9488>

⁶Universidad César Vallejo. (Perú) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7593-7082>



INTRODUCCIÓN

El derecho universal a la salud es un anhelo común en todas las personas, independiente de cualquier patrón cultural, social y territorial. Es inherente a la vida y su acceso a ella debe ser garantizado en todos los países en la mejor forma posible.^{1,2} Cada nación establece sus sistemas sanitarios con la finalidad de prevenir, promover, recuperar y rehabilitar a cada una de sus poblaciones acorde a la realidad en la que cada una de ellas se halla enmarcada, siendo a su vez cada día más complejo el poder asistir las necesidades de la demanda existente.^{1,3,4}

En las últimas décadas el desarrollo tecnológico sanitario se ha incrementado en forma acelerada, esto ha generado nuevos enfoques, en donde la aplicación de conceptos como calidad, competitividad y eficacia en el desenvolvimiento del profesional, permiten asegurar la calidad en el cuidado del paciente.^{5,6} Para lograrlo, resulta importante contar con instrumentos que promuevan la mejora en la prestación de servicios, teniendo dentro de ellos como herramienta esencial los registros de las historias clínicas (HC), los cuales son elementos objetivos dentro del marco asistencial, ético y legal.^{6,7}

La HC y en general todos los registros médicos, forman parte de documentos de un alto valor asistencial, gerencial, legal y académico; su adecuada administración y gestión contribuyen en forma directa a la mejora de la calidad de atención de los pacientes, además, a un desarrollo más óptimo de la gestión de los establecimientos de salud, proteger los intereses legales del paciente, del personal sanitario y del establecimiento, así como, proporcionar información para la investigación y docencia.^{6,8} Sin embargo, al ser un documento único y acumulativo, participan en su elaboración diversos profesionales; dando lugar a que no se encuentren en adecuado registro o completos.^{7,8}

Resulta necesaria la correcta administración de todos los mecanismos y procedimientos que siguen las HC desde su apertura, sobre todo en aquellos servicios críticos, de tal forma, que se pueda responder en forma oportuna e integra a las demandas cada vez más exigentes de los pacientes y de los prestadores de servicios de salud. Más aún, teniendo en cuenta la Ley General de Salud, que revaloriza a los usuarios de los servicios sanitarios y los ubica como eje de las instituciones sanitarias.^{2,5,7}

La presente investigación surgió del interés de evaluar la calidad del registro de las HC elaboradas por los profesionales asistenciales del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque

en la ciudad de Trujillo en Perú, considerando no sólo medir la calidad de la información registradas en ellas, sino también, la existencia de sus registros. En ese contexto y dadas las escasas investigaciones nacionales aplicadas en el servicio de hospitalización de establecimientos de atención primaria que brindan servicios materno – infantiles se consideró pertinente su desarrollo.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue descriptiva, retrospectiva y transversal. Se evaluaron 20 historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque correspondientes a pacientes atendidas por parto vaginal y puerperio durante el mes de febrero del año 2019.

Fueron excluidas aquellas historias clínicas que se encontraron deterioradas, incompletas, extraviadas o inubicables al momento del desarrollo del estudio, y aquellas historias clínicas de pacientes que fueron referidas a otros centros asistenciales para atención definitiva.

Para evaluar la calidad del registro de las historias clínicas se utilizó el Anexo 7 (formato de evaluación de la calidad de registro en hospitalización) de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud (NTS N° 029 – MINSA / DIGEPRES – V.02) diseñada, validada y aprobada por el Ministerio de Salud del Perú. El instrumento de evaluación estratificó la calidad del registro como satisfactoria (90 – 100% del puntaje máximo esperado), por mejorar (75 – 89% del puntaje máximo esperado) y deficiente (< 75% del puntaje máximo esperado).

La información obtenida fue consignada y procesada en el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS por sus siglas en inglés) en su versión 25.0 en español. Se utilizó la estadística descriptiva del análisis de frecuencias para la elaboración de las tablas de resultados en forma global y para cada una de las correspondientes dimensiones (filiación, enfermedad actual y antecedentes, examen clínico general, diagnósticos, plan de trabajo, tratamiento, notas de evolución, registros de enfermería / obstetricia, especifica indicaciones de alta, atributos de la historia clínica y formatos especiales).

RESULTADOS

Los resultados obtenidos evidenciaron un 100% de calidad satisfactoria en el registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque durante el mes de Febrero del año 2019 en cuanto a la evaluación global. La calidad de registro fue satisfactoria en un 100% en las dimensiones enfermedad actual y antecedentes, plan de trabajo, tratamiento y formatos especiales. Las dimensiones filiación, examen clínico, notas de evolución, registros de enfermería/obstetricia y especificaciones de alta presentaron sólo un 5% por mejorar en la calidad del registro, el 95% de ellas tuvieron calidad satisfactoria. La dimensión diagnósticos presentó un 65% de calidad satisfactoria y un 35% de calidad por mejorar. En cuanto a la dimensión atributos de la historia clínica, ésta obtuvo un 45% de calidad satisfactoria y un 55% de calidad por mejorar.

Los componentes de la dimensión filiación con observaciones calificadas como incompletas o no existentes fueron: estado civil (5%), grado de instrucción (80%), ocupación (10%), religión (80%) y número telefónico (15%). Los registros del componente peso - talla - IMC de la dimensión examen clínico presentaron observaciones en un 5%. El uso incompleto del registro del CIE - 10 o la no existencia de este en los diagnósticos constituyó el 35% de las observaciones evidenciadas en esta dimensión. La evaluación del tratamiento y dieta en la dimensión notas de evolución registró el 5% de sus observaciones.

Tabla 1. Calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. Febrero 2019.

Dimensiones	CALIDAD DEL REGISTRO					
	Satisfactorio		Por mejorar		Deficiente	
	n	%	n	%	n	%
Filiación	19	95%	1	5%	0	0%
Enfermedad actual y antecedentes	20	100%	0	0%	0	0%
Examen clínico	19	95%	1	5%	0	0%
Diagnósticos	13	65%	7	35%	0	0%
Plan de trabajo	20	100%	0	0%	0	0%
Tratamiento	20	100%	0	0%	0	0%
Notas de Evolución	19	95%	1	5%	0	0%
Registros de enfermería/ obstetricia	19	95%	1	5%	0	0%

Especificaciones de alta	19	95%	1	5%	0	0%
Atributos de la HC	9	45%	11	55%	0	0%
Formatos especiales	20	100%	0	0%	0	0%
Evaluación total	20	100%	0	0%	0	0%

Tabla 2. Observaciones según dimensión de la calidad del registro de las historias clínicas del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Trujillo, Perú. Febrero 2019.

Dimensiones	Observaciones			
	Completa		Incompleta/ No existe	
	n	%	n	%
Filiación				
- Estado civil	19	95%	1	5%
- Grado de instrucción	4	20%	16	80%
- Ocupación	18	90%	2	10%
- Religión	4	20%	16	80%
- Teléfono	17	85%	3	15%
Exámen clínico				
- Peso, talla, IMC	19	95%	1	5%
Diagnósticos				
- Uso del CIE - 10	13	65%	7	35%
Notas de evolución				
- Verificación del tratamiento y dieta	19	95%	1	5%

DISCUSIÓN

La HC constituye además de un elemento asistencial de prestaciones de salud, un documento de connotación administrativa, académica y legal.^{6,7,9} Las evaluaciones de sus registros y las auditorías de las mismas se enmarcan dentro de los procesos de calidad que resultan constituir un indicador de gestión sanitaria institucional.^{9,10} En este sentido, las diversas investigaciones al respecto han sido fuente de interés particular, sobre todo en centros asistenciales del segundo y tercer nivel de atención y muy escasamente en instituciones sanitarias de atención primaria,^{5,11,12,13} motivo por el cual se generó la necesidad del desarrollo del presente estudio en un centro asistencial materno infantil de nivel de atención I - 4.

En nuestros resultados la evaluación global de los registros de las HC del servicio de hospitalización del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque hizo evidente una calidad satisfactoria del 100%. Al evaluar las HC por dimensiones la calidad de registro fue satisfactoria al 100% en: enfermedad actual y antecedentes, plan de trabajo, tratamiento y formatos especiales. Las dimensiones filiación, examen clínico, notas de evolución, registros de enfermería / obstetricia y especificaciones de alta presentaron un 95% de calidad satisfactoria y un 5% de calidad por mejorar. En menor porcentaje, la dimensión diagnósticos presentó un 65 % de calidad satisfactoria y un 35% de calidad por mejorar. La frecuencia más baja se encontró en la dimensión atributos de la historia clínica, ésta obtuvo sólo un 45 % de calidad satisfactoria, sin embargo, el 55% de HC restantes presentaron calidad por mejorar. Tanto a nivel global como dimensional ninguna de las HC evaluadas presentaron estratificación deficiente (< 75% del puntaje máximo esperado).

Los hallazgos totales obtenidos fueron satisfactorios, esto obedece a la constante monitorización institucional de los procesos de atención que se han estipulado de acuerdo a la normativa de calidad y que ha permitido un continuo proceso de mejora, habiendo llevado inclusive al Centro de Salud Materno Infantil El Bosque a ser reconocido y considerado como un centro modelo a nivel nacional.^{14,15}

Al analizar los aspectos que generaron observaciones en las dimensiones de evaluación de las HC, se pudo evidenciar que en la dimensión filiación, éstas estuvieron constituidas por: estado civil (5%), grado de instrucción (80%), ocupación (10%), religión (80%) y número telefónico (15%). En cuanto a los registros del componente peso – talla – IMC (dimensión examen clínico), fueron observados en un 5%. El uso incompleto del registro del CIE – 10 o su inexistencia en la dimensión diagnóstico constituyó el 35% de las observaciones mientras que en la evaluación del tratamiento y dieta en la dimensión nota de evolución sólo el 5% fue observado.

Informes científicos internacionales han encontrado resultados variados, lo cual podría deberse a múltiples factores, propios de cada institución (pública o privada), de cada realidad y de acuerdo a su nivel de atención. Sin embargo, muy independientemente de ello, implican resultados de calidad para cada uno de los casos, los cuales deben ser evaluados y tomados en cuenta.^{16,17,18}

En Argentina, Morelli,¹⁶ reportó un alto porcentaje de falta de datos en las HC perinatales (20,3%), sobre todo en recién nacidos (31,8%) y mucho más al egreso de los

mismos (40,5%), detectando además faltas considerables en el registro del control prenatal (15,3%) e información de la gestación (25,9%). Zerón et al¹⁷ (Nicaragua, 2015) informaron un porcentaje de sólo un 23% del registro adecuado de las HC perinatales, siendo los aspectos de más bajo cumplimiento: las curvas de incremento de peso materno (49%) y altura uterina (45%), la consejería de lactancia materna (54%) y la preparación del parto (35%). El estudio uruguayo de Casuriaga et al¹⁸ evaluó la calidad de 385 HC de pacientes pediátricos hospitalizados, encontrando un 17% categorizados como suficientes, un 49,6% aceptables, y un 33,4% insuficientes.

A nivel nacional, se han reportado hallazgos mucho más variables al auditar los registros de las HC. Pablo¹⁹ evaluó la calidad de los registros de las HC de los pacientes fallecidos en el servicio de emergencia de un hospital general, concluyendo en un promedio de calificación regular (rango de 48% a 64%). Similares resultados encontraron Guevara et al²⁰, al evaluar la calidad del registro de la HC en la una clínica particular. Si bien es cierto, Barrera²¹ encontró mejores resultados sobre la calidad de la HC en la emergencia de un centro médico naval, la categorización de las mismas fue de regular en un 98,8%. Al evaluar el registro de HC en el servicio de pediatría de un nosocomio del tercer nivel de atención, Torres²² informó que el 91,2% se encontraron en condiciones regulares; mientras que, el 8,8% estuvo en buenas condiciones. Quispe et al²³ determinaron las características del registro de HC en un hospital del sur peruano, evidenciando que la mayor parte de las HC de hospitalización se caracterizaron por un registro aceptable en la mayoría de ítems; sin embargo, presentaron deficiencias notables en algunos de ellos.

Los resultados observados en la mayoría de las investigaciones no refieren una calidad de registro óptima en las HC.^{16,17,18,19,20} Algunos estudios reportan porcentajes altos al evaluarlas, pero en una categorización regular^{21,22}. El estudio nacional de Quispe²³ obtuvo evidencias de un registro aceptable en la mayoría de ítems de evaluados en las HC auditadas, resultado que fue el que más se asemejó a los nuestros, los cuales fueron de una calidad satisfactoria del 100%.

Existen varios motivos que generan hallazgos que concurren en no lograr puntajes óptimos de calificación al momento de auditar el correcto registro de las HC, por ejemplo: escaso personal de salud para la atención de la demanda asistencial, multiplicidad de funciones de cada personal profesional, lo que condiciona a un escaso tiempo para el total de registros correspondientes, omisión del llenado o llenado incorrecto, omisión de la codificación CIE – 10 en los diagnósticos, evoluciones parciales o ausentes, letra ilegible, elaboración y

evolución realizadas por internos de ciencias de la salud, etc.^{24,25,26,27,28} Se debe considerar también que justamente en gran parte de los casos el personal de salud por este tipo de situaciones hace caso omiso del correcto llenado de la HC, dejándolas inconclusas pudiendo dar la apariencia de una atención deficiente, cuando realmente no ocurre así.^{26,29,30} De no corregirse, estas situaciones podrían resultar en potenciales problemas administrativos y/o legales, por tal motivo resulta indicado la periodicidad y rigurosidad de la monitorización y/o auditoría de las HC a fin de garantizar los estándares de calidad correspondientes y determinar los probables factores de su inadecuado registro a fin de establecer procesos de mejora continua como planes anuales de capacitación al personal de salud y el desarrollo permanente de socialización y retroalimentación de información en cuanto a este eje temático dentro de las instituciones sanitarias.^{2,6,21,31,32}

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Manchola CH, Garrafa V, Cunha T, Hellmann F. El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos. *Ciência & Saúde Coletiva* 2017; 22(7): 2151 – 60.
2. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
3. Gispert EA, Castell P, Lozano A. Cobertura universal de salud y su interpretación conceptual. *Rev Cub Salud Pública* 2016; 42(2): 337 – 41.
4. Quijano OI. La salud: derecho constitucional de carácter programático y operativo. *Derecho & Sociedad* 2016; 47: 307 – 19.
5. Marín A, Segura C, Villalobos L. Evaluación de la calidad de las historias clínicas de pacientes con atención domiciliaria. Trabajo de Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud. Universidad EAN. Bogotá, Colombia. 2018.
6. González R, Cardentey J. La historia clínica médica como documento médico legal. *Rev Méd Electrón* 2015; 37(6): 648 – 53.
7. Guzmán F, Arias CA. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Rev Colomb Cir* 2012; 27: 15 – 2.
8. Scales D, Dainty K, Hales B, Pinto R, Fowler RA, Adhikari NK, Zwarenstein M. A multifaceted intervention for quality improvement in a network of intensive care units: a cluster randomized trial. *JAMA* 2011; 305(4): 363 – 72.
9. Renau J, Pérez I. Evaluación de la calidad de las historias clínicas. *Papeles Médicos* 2001; 10(1): 32 – 40.
10. Uriarte AE, Pérez E, Pomares YM. El razonamiento clínico llevado a la historia clínica. Un punto de vista diferente. *Medi-sur* 2015; 13(3): 467 – 71.
11. Gómez L, Domínguez M, Ramos D. Proyecto de auditoría a los registros de historias clínicas en el servicio de hospitalización del Hospital Local del Municipio Lebrija, Departamento de Santander, entre diciembre 2013 a mayo 2014. Colombia: Universidad CES, Universidad de Bucaramanga; 2014.
12. Espinar JM, Rodríguez G, Espinar L. Análisis de los índices de calidad del archivo de historias clínicas del Hospital “San Juan de la Cruz” de Úbeda. Andalucía, España; 2012. Consultado el: 12/05/19. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/formacionsalud/export/sites/default/galerias/aportesDocumentos/descargas/Anxllisis_de_los_xndices_de_calidad_del_Archivo_de_Historias_Clxnicas_del_Hospital_xSan_Juan_de_la_Cruzx_de_xbeda.pdf
13. Donayre CA, Rojas EJ, Trinidad ME. Diseño de registro de historias clínicas en el Centro Materno Infantil Rímac. Tesis para optar el Título de Ingeniero de Computación y Sistemas. Universidad Peruana de las Américas. Lima, Perú. 2017.
14. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. Postulación al reconocimiento a la gestión de proyectos de mejora 2009. Categoría: Sector Público. Garantizando la atención de un parto humano y seguro, en el Centro de Salud Materno El Bosque, Micro Red Trujillo, Noviembre 2007– Marzo 2008. Trujillo: Centro de Salud Materno Infantil El Bosque; 2009.
15. Ministerio de Salud del Perú. Libro memoria: dirección de calidad en salud. Proyectos de mejora de la calidad reconocidos en los Encuentros Nacionales de Experiencias en Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud 2004 – 2014. Lima: Ministerio de Salud; 2015.
16. Morelli ML. Análisis de registros, calidad de los datos y propuesta de mejoramiento de la historia clínica perinatal en la Maternidad del Hospital Ramón Carrillo. Santiago del Estero Año 2005. Tesis para optar el Grado de Maestra en Salud Materno Infantil. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina. 2007.
17. Zerón CM, Sánchez JR. Calidad del llenado de la historia clínica perinatal en el Hospital Primario Ambrosio Mogorron de San José de Bocay en el periodo de Enero a Junio del año 2015. Tesis para optar el Título de Médico y Cirujano. Uni-

- versidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Nicaragua. 2015.
18. Casuriaga A, Giachetto G, Gutiérrez S, Martínez V, García A, Martínez F, et al. Auditoría de historias clínicas: una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. *Hospital Pediátrico – Centro Hospitalario Pereira Rossell. Arch Pediatr Urug* 2018; 89(4): 242 – 50.
 19. Pablo E. Evaluación de la calidad de los registros de las historias clínicas de los pacientes fallecidos en el servicio de emergencia de un hospital general. *Rev Soc Peru Med Interna* 2008; 21(2): 51 – 4.
 20. Guevara CE, La Serna PB. Calidad del registro de las historias clínicas en una clínica de la ciudad de Chiclayo – Perú. 2016. *Rev Salud & Vida Sipanense* 2017; 4(2): 42 – 9.
 21. Barrera KG. Calidad de la historia clínica de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Centro Médico Naval en el tercer trimestre del año 2016. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo. Lima, Perú. 2017.
 22. Torres M. Registro de historias clínicas en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Ayacucho “Andrés Ángel Mariscal Llerena” – 2018. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo. Lima, Perú. 2018.
 23. Quispe CU, Navarro RY, Velásquez LG, Pinto F, Olivares E. Características del registro de historias clínicas en un hospital al sur del Perú. *Horiz Med* 2016; 16(4): 48 – 54.
 24. Carrasco V. Los trabajadores de salud, los actores olvidados de las reformas. *Acta Med Per* 2014; 31(1): 50 – 6.
 25. Jiménez MM, Mantilla E, Huayanay CA, Gil K, García H, Miranda JJ. Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2015; 32(1): 41 – 50.
 26. Romero AL. Calidad de la historia clínica en la evolución y epicrisis en internos de medicina de dos hospitales – provincia de Chiclayo, periodo agosto a noviembre, 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad San Martín de Porres. Chiclayo, Perú. 2018.
 27. Niquén EE. Nivel de calidad del registro de historias clínicas elaboradas por internos de medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2012. Tesis para optar el Grado de Bachiller en Medicina. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú. 2013.
 28. Matzumura JP, Gutiérrez H, Sotomayor J, Pajuelo G. Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas en consultorios externos del servicio de medicina interna de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2010 – 2011. *An Fac Med* 2014; 75(3): 251 – 7.
 29. Grespan V, D’Innocenzo M. Evaluation of the quality of nursing documentation through the review of patient medical records. *Acta Paul Enferm* 2009; 22(3): 313 – 7.
 30. Narváez EJ. Calidad del registro de historias clínicas de los servicios de hospitalización de medicina, gineco – obstetricia, cirugía y pediatría, Hospital General de Jaén, 2014. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. 2015.
 31. Zafra – Tanaka J, Veramendi – Espinoza L, Villa – Santiago N, Zapata – Sequeiros M, Yovera – Leyva E, Urbina – Yale G, et al. Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú 2013. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 2013; 30(4): 719 – 20.
 32. Cabascango KE. Factores que influyen en la calidad de los registros de enfermería en la historia clínica única. Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra – 2017. Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Ecuador. 2017.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que la investigación fue autofinanciada.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores niegan conflictos de interés.

AUTORÍA

Melissa B. Alvarado-Díaz, María R. Llaque-Sánchez, Ana M. Chian-García, David R. Rodríguez-Díaz, Sara P. Urquiaga-Casos y Segundo M. Marino-Aguilar realizaron: concepción y diseño del artículo, recolección de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del artículo, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

