

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD



TESIS

**“Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias
clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el
Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS
DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD

AUTOR: Maita Ramos, Andrés

ASESOR: Ballarte Baylon, Natalia

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Políticas de salud, Servicios de salud

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en gerencia en servicios de salud

Código del Programa: P22

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 80670201

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22486754

Grado/Título: Magister en ciencias de la educación
docencia en educación superior e investigación

Código ORCID: 0000-0002-0795-9324

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Galarza Silva, Rousseau Paul	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	80041706	0000-0001-7193-2524
2	Veramendi Quiñones, Jehnsi Gustavo	Magister en salud pública y gestión sanitaria	22497456	0009-0000-1955-7456
3	Berrios Esteban, Diza	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO (A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 9:30 horas del día 01 del mes de JULIO del año 2026, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud y en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados de Maestría y Doctorado de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Mg. Paul GALARZA SILVA (PRESIDENTE)
- Mg. Jehnsi Gustavo VERAMENDI QUIÑONEZ (SECRETARIO)
- Mg. Diza BERRIOS ESTEBAN (VOCAL)

Nombrados mediante Resolución N°449-2026-D-EPG-UDH, de fecha 30 de junio de 2026, para evaluar la sustentación de la tesis intitulada: "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS – 2024**"; presentado (a) por el/la graduando **Andrés MAITA RAMOS**, para optar el Grado Académico de Maestro con mención en Gerencia en Servicios de Salud.

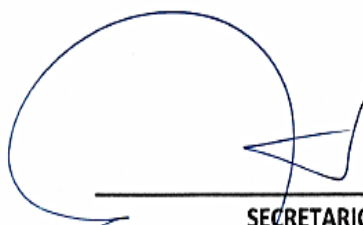
Dicho acto de sustentación, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

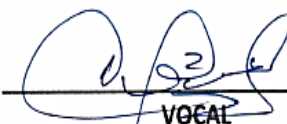
Siendo las 5:25 horas del día 01 del mes de JULIO del año 2026..., los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE
Mg. Paul GALARZA SILVA
Código ORCID: 0001-00-4163-8740
DNI: 80041706



SECRETARIO
Mg. Jehnsi Gustavo VERAMENDI QUIÑONEZ
Código ORCID: 0009-0007-6266-2877
DNI: 22497456



VOCAL
Mg. Diza BERRIOS ESTEBAN
Código ORCID: 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **ANDRÉS MAITA RAMOS**, de la investigación titulada "Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024", con asesor(a): **NATALIA BALLARTE BAYLON**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 507-2024-D-EPG-UDH** del P. A. de MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 17 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 10 de junio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Nota: La presente constancia tendrá una vigencia de cuatro (4) meses, conforme a lo establecido en la Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad, aprobada mediante Resolución N° 632-2024-P-CD-UDH.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

Válida hasta el 10 de octubre de 2026.

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono: 952 069 844
Huánuco - Perú

17. ANDRÉS MAITA RAMOS.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	9%	9%
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
4	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante	1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios por su bendición, a mis señores progenitores: Esteban Maita e Isabel Ramos, por brindarme siempre su aliento incondicional y moral, por sus sabios consejos que hicieron posible la culminación de la maestría, una de mis grandes aspiraciones, varios de mis éxitos se los debo a ellos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar siempre presente en el curso de mi vida, fortaleciendo mi alma, brindándome las fuerzas para superar obstáculos con sabiduría.

Agradecer a la universidad de Huánuco por haberme dado la oportunidad de estudiar y culminar satisfactoriamente mi pos grado, a todos los catedráticos de la maestría que me han compartido sus conocimientos y han contribuido en el crecimiento profesional.

Expresar mi agradecimiento a mi asesora y a los jurados por brindarme sus sapiencias, y así culminar mi tesis.

Al personal que labora en la entidad pública, por las facilidades brindadas.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	19
1.3. OBJETIVOS	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	25
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	27
2.2. BASES TEÓRICAS.....	27
2.2.1. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA VARIABLE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS.....	27

2.2.2. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS.....	28
2.2.3. NORMA NORMATIVO	29
2.3. BASES FILOSÓFICAS.....	30
2.3.1. BASE ONTOLÓGICA (REALISMO CIENTÍFICO).....	30
2.3.2. BASE EPISTEMOLÓGICA.....	30
2.3.3. BASE AXIOLÓGICA.....	31
2.4. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	31
2.4.1. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS.....	31
2.4.2. CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS .	33
2.5. HIPÓTESIS	36
2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL	36
2.5.2. HIPÓTESIS ESPÉCIFICAS.....	36
2.6. VARIABLES	37
2.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	37
2.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE	37
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	38
CAPÍTULO III.....	41
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	41
3.1.1. ENFOQUE.....	41
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	41
3.1.3. DISEÑO.....	41
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	44
3.4. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.5. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	46
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	47
CAPÍTULO IV.....	48
RESULTADOS.....	48
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	48
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES	67

4.2.1. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	67
4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	68
CAPÍTULO V.....	70
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	70
5.1. DE LOS RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL	70
5.2. DE LOS RESULTADOS DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO..	71
5.3. DE LOS RESULTADOS DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO .	71
5.4. DE LOS RESULTADOS DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO .	72
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	38
Tabla 2. Porcentuación máximo de las dimensiones de historias clínicas ...	46
Tabla 3. Distribución del personal de salud según edad en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	48
Tabla 4. Distribución del personal de salud según sexo en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	50
Tabla 5. Distribución del personal de salud según grado académico en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	51
Tabla 6. Diplomado de auditoria en salud de los profesionales en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	52
Tabla 7. Factores laborales propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	53
Tabla 8. Factores institucionales y operativos propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	54
Tabla 9. Distribución global del cumplimiento del registro de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	55
Tabla 10. Dimensión: Anamnesis y filiación en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	56
Tabla 11. Dimensión: Enfermedad actual y antecedentes en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	57
Tabla 12. Dimensión: Examen clínico general en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	58
Tabla 13. Dimensión: Diagnósticos en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	59
Tabla 14. Dimensión: Plan de trabajo en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	60
Tabla 15. Dimensión: Tratamiento en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	61

Tabla 16. Dimensión: Notas de evolución en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	62
Tabla 17. Dimensión: Registro de obstetricia en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	63
Tabla 18. Dimensión: Especifica indicaciones de alta en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	64
Tabla 19. Dimensión: Atributos de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	65
Tabla 20. Dimensión: Formatos especiales en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	66
Tabla 21. Prueba de chi-cuadrado entre los factores laborales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas	67
Tabla 22. Valor de V de Cramer entre los factores laborales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas	67
Tabla 23. Prueba de chi-cuadrado entre los factores institucionales y operativos con el cumplimiento de gestión de historias clínicas	68
Tabla 24. Valor de V de Cramer entre los factores institucionales y operativos con el cumplimiento de gestión de historias clínicas.....	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del personal de salud según edad en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	48
Gráfico 2. Distribución del personal de salud según sexo en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	50
Gráfico 3. Distribución del personal de salud según grado académico en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	51
Gráfico 4. Diplomado de auditoria en salud de los profesionales en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	52
Gráfico 5. Factores laborales propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud del servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	53
Gráfico 6. Factores institucionales y operativos para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	54
Gráfico 7. Distribución global del cumplimiento del registro de gestión de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	55
Gráfico 8. Dimensión: Anamnesis y filiación en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	56
Gráfico 9. Dimensión: Enfermedad actual y antecedentes en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	57
Gráfico 10. Dimensión: Examen clínico general en historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	58
Gráfico 11. Dimensión: Diagnósticos en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	59
Gráfico 12. Dimensión: Plan de trabajo en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	60

Gráfico 13. Dimensión: Tratamiento en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.....	61
Gráfico 14. Dimensión: Notas de evolución en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	62
Gráfico 15. Dimensión: Registro de obstetricia en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	63
Gráfico 16. Dimensión: Especifica indicaciones de alta en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	64
Gráfico 17. Dimensión: Atributos de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	65
Gráfico 18. Dimensión: Formatos especiales en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024	66

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Muestra conformada por 336 historias clínicas y 39 profesionales responsables del registro. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta al personal de salud y una lista de cotejo basada en la Norma Técnica de Salud. Los datos fueron procesados mediante el programa IBM SPSS Statistics, analizados utilizando las pruebas de Chi-cuadrado y V de Cramer. Resultados: El 53,9 % de las historias clínicas auditadas presentó un nivel de completitud aceptable, el 32,4 % excelente y 13,7 % inadecuado. Las dimensiones con mayor cumplimiento (≥ 90 %) fueron: Examen clínico general, plan de trabajo, tratamiento, notas de evolución y formatos especiales. En cambio, las dimensiones: Anamnesis, diagnósticos, registro de obstetricia y atributos del expediente presentaron una completitud (< 90 %), mientras que, enfermedad actual y especificaciones de alta registraron un cumplimiento inferior al (75 %). Además, se evidenció una relación estadísticamente relevante entre los elementos laborales e institucionales y la gestión de dossier médico ($p < 0,05$), aunque con una asociación débil; en cambio, los factores personales no presentaron ninguna relación significativa. Se concluye que la gestión de expedientes clínicos en el área de hospitalización se encuentra en nivel aceptable y tiene una relación importante con los factores institucionales y laborales, pero no con los factores personales.

Palabras clave: Registro de historias clínicas, gestión de historias clínicas, factores personales, factores laborales, factores institucionales.

ABSTRACT

This research aimed to determine the factors influencing compliance with medical record management among obstetrics and gynecology healthcare personnel at Santa Gema Hospital in Yurimaguas in 2024. The study employed a quantitative, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 336 medical records and 39 healthcare professionals responsible for their registration. Data collection involved administering a survey to healthcare personnel and using a checklist based on the Technical Health Standard. Data were processed using IBM SPSS Statistics software and analyzed using the Chi-square and Cramer's V tests. Results: 53.9 % of the audited medical records showed an acceptable level of completeness, 32.4 % an excellent level, and 13.7 % an inadequate level. The dimensions with the highest compliance ($\geq 90\%$) were: general clinical examination, treatment plan, progress notes, and special forms. In contrast, the dimensions of medical history, diagnoses, obstetric records, and record attributes showed completeness ($<90\%$), while current illness and discharge specifications showed compliance below 75 %. Furthermore, a statistically relevant relationship was found between work-related and institutional factors and medical record management ($p < 0.05$), although the association was weak; personal factors, however, showed no significant relationship. It is concluded that medical record management in the inpatient area is at an acceptable level and has a significant relationship with institutional and work-related factors, but not with personal factors.

Keywords: Medical record registration, medical record management, personal factors, labor factors, institutional factors.

INTRODUCCIÓN

La apropiada administración de las historias clínicas (HC), constituye un elemento esencial para garantizar la continuidad, seguridad y calidad de la atención en los servicios de salud, especialmente en áreas críticas como gineco obstetricia, donde la precisión y oportunidad del registro clínico inciden directamente en la toma de decisiones asistenciales. Sin embargo, diversos estudios señalan que el incumplimiento en el registro, actualización y organización de la información clínica puede generar retrasos diagnósticos y terapéuticos, incrementar la carga laboral del personal de salud, afectar la eficiencia institucional y debilitar la confianza de las usuarias en los servicios hospitalarios.

Esta problemática se evidencia a nivel internacional, latinoamericano y nacional, manifestándose en deficiencias vinculadas con la integridad, claridad, oportunidad y accesibilidad de la información consignada en la documentación médica. En el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, particularmente en el servicio de gineco obstetricia, se han identificado falencias persistentes en la gestión de estos documentos. Las auditorías internas reportan registros incompletos, uso inadecuado de clasificaciones diagnósticas y demoras en los procesos asistenciales. Esta situación permite inferir la posible influencia de factores personales, laborales, institucionales y operativos en el cumplimiento de la gestión de las historias clínicas.

En este contexto, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Qué factores influyen en el cumplimiento de la gestión de historias clínicas en el personal de salud del servicio de gineco obstetricia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas durante el año 2024?

El objetivo general del estudio fue determinar los factores que influyen en dicho cumplimiento, así como identificar la influencia específica de los factores personales, laborales, institucionales y operativos en el servicio mencionado.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño transversal y correlacional. La muestra estuvo

conformada por 336 documentos clínicos y 39 profesionales de salud responsables del registro clínico. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario orientado a evaluar los factores personales, laborales, institucionales y una lista de cotejo basada en la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del Ministerio de Salud, con el fin de verificar el cumplimiento en la gestión de las historias clínicas. Las principales fuentes de información fueron los expedientes clínicos auditados y el personal de salud del servicio.

El estudio adquiere relevancia social, institucional y científica, pues sus resultados permitirán generar evidencia para proponer acciones orientadas a optimizar la excelencia de las anotaciones médicas, fortalecer las decisiones y elevar la calidad de atención brindada a las usuarias. Además, aporta metodológicamente mediante la aplicación de instrumentos adaptados al contexto hospitalario.

Entre las limitaciones del estudio se consideraron la disponibilidad de historias clínicas completas, el acceso al personal durante la jornada asistencial y la naturaleza transversal del diseño, que no permite establecer relación causal.

En síntesis, los resultados evidencian que el cumplimiento de la administración de HC en el servicio de gineco obstetricia se encuentra principalmente en nivel aceptable, identificándose una relación significativa con los factores laborales e institucionales, mas no con los factores personales. Estos hallazgos permiten orientar estrategias de mejora para fortalecer sobre el correcto registro clínico y la asistencia a las usuarias.

El informe se estructura en cinco capítulos importantes: Primero; aborda el problema de investigación; segundo desarrolla el marco teórico; tercero describe la metodología empleada; cuarto presenta los resultados obtenidos; y el quinto expone la discusión, conclusiones y recomendaciones, complementadas con los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La gestión de la HC, es el conjunto de procesos para una adecuada y manejo de administración de expedientes clínicos. Así como el registro detallado, asegurando su uso para mejorar la calidad de atención en el servicio (1).

El incumplimiento en la gestión de registros clínicos en el personal de salud del área de gineco obstetricia o en otros servicios son diversos, y pueden impactar tanto al equipo médico como en la atención brindada a las pacientes. Entre los principales problemas se encuentran los retrasos en el diagnóstico y tratamiento, el aumento de la carga laboral, y una creciente desconfianza en el servicio (2). Asimismo, la carencia de información actualizada o de acceso rápido a datos relevantes dificulta la toma de decisiones oportunas, lo que puede deteriorar la situación sanitaria de los individuos y comprometer la eficiencia del cuidado médico (3).

Además, la ineficiencia no sólo afecta a los pacientes, sino que incrementa significativamente la demanda de trabajo del personal médico. En efecto, al no contar con datos precisos y oportunos, el personal debe invertir más tiempo en la búsqueda de información, lo que genera esfuerzos duplicados, retrasos en otros procesos hospitalarios y una disminución en la productividad general del equipo (1).

Asimismo, una mala administración de los registros médicos puede resultar en problemas graves. Una gestión insuficiente puede provocar responsabilidad procesal, especialmente en situaciones de descuido con respecto a la atención ofrecida (4).

Por otra parte, el incumplimiento de la gestión de la HC en el recurso humano de gineco obstetricia está presente en diferentes servicios de atención alrededor del universo, por ejemplo, en Uganda, se encontró que

éstas son registradas por el personal a cargo, para medir la calidad de vida del paciente era deficiente, pues de los once indicadores, cinco presentaban sesgos (5). De igual forma en España, se realizó 111 auditorías de expedientes clínicos, presentando carencias en documentación médica y falta de accesibilidad a informes de urgencias e ingresos: 42.34 % no encontraron disponible el relato de urgencias, 14.41 % estuvo presente el ingreso, 7.37 % carecían de plan, y 3.60 % contaban con descripción clínico de alta (6).

En el ámbito Latinoamericano, estudios similares realizados en el hospital de Bolivia, evaluaron 133 HC; encontraron que los registros hechos por personal del área de gineceo obstetricia no cumplían con los indicadores establecidos, sobre todo en: Claridad, legibilidad y se observó borrones y uso de correctores (7). Por otro lado, en Argentina, examinaron 396 HC: 71.95 % cumplían los criterios mínimos de registro (8).

Estudios en hospital de Colombia (9), documentaron que la saturación laboral y el tiempo disponible para el personal también afectaban el cumplimiento en la gestión de expedientes clínicos. 27.5 % cumplían con registro de calidad. De igual manera en Ecuador, estudio ejecutado por Vásquez (10), reveló que aspectos individuales como la edad y el trabajo durante 24 horas tienen un efecto directo sobre la calidad de los registros de HC: 75 %, regular; 14 %, bueno y 11 % deficiente. No obstante, también se pudo constatar que los factores institucionales no afectaban el llenado apropiado de las carpetas clínicas.

Por otra parte; Chávez (11), observó que la calidad de la documentación asistencial es deficiente, lo cual repercute en los costos hospitalarios. 56.8 % de los registros presentaban datos incompletos, 43.2 % estaban completos. A pesar de esto, se demostró que las mejoras propuestas podrían optimizar la administración de dichos registros y mitigar los costos vinculados, lo que contribuiría a una gestión más eficaz.

En el ámbito nacional, el informe de auditoría de evaluación de la calidad de registros clínicos, realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. De las 35 HC evaluadas, 54.3 % obtuvo una calificación satisfactoria, 45.7 % por mejorar, y ninguna como deficiente (12).

Por otro lado, Miranda (13), encontró, que los factores instituciones y personales afectaban en 70.7 % nivel alto, sobre la calidad de las HC. Por su parte, Flores (14) hospital de Chiclayo, 44.4 % nivel regular, 16.7 % nivel bueno, además, identificó que las capacitaciones y la experiencia laboral era lo que más influía en la administración de los documentos hospitalarios.

Por un lado, en Arequipa, Jacobo (15) encontró que, dentro de la especialidad de ginecología, de los 311 documentos evaluados, 78 % no cumplía con todos los criterios necesarios. De forma similar, en el hospital de Lambayeque, Jiménez (16) encontró que, en el servicio de ginecología, 90.9 % de las HC presentaba altos niveles de deficiencia. Por otra parte, Chapoñan, en Cajamarca, observó: 93 % eran incompletos, 7 % completa, y el número de pacientes pediátricos que ingresaban era excesivo en relación con el personal disponible, ésta carga de trabajo excesiva tenía un impacto negativo en la excelencia del registro (17).

Asimismo, en región Loreto, informe realizado por el comité de rondas de seguridad del hospital regional del área de medicina: Encontró, 92 % de cumplimiento de registros (18).

El investigador del presente estudio ha observado falencias en el registro de HC en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, que afectan el cumplimiento de gestión, por parte del personal de salud. Entre estos problemas se destacan la falta de actualización oportuna de los registros, demora en los tratamientos, inconsistencias en los diagnósticos, no uso del CIE 10, demoras en la entrega de documentación a otros servicios médicos y dificultades en el acceso a los documentos clínicos, ocasionando mayor instancia hospitalaria. Aunque estos problemas son evidentes, se presume que pueden deberse a diversos factores. Sin embargo, existen datos estadísticos realizados por el comité de auditoría del nosocomio del 2023; donde se auditaron cinco registros, 60 % por mejorar, 20 % satisfactorio y 20 % deficiente. También realizaron evaluaciones de diez componentes de HC, partograma, 82.3 %, Kárdex, 79 % ambos por mejorar, registro de funciones vitales, 50.9 % deficiente. Además, en 2024; se han ejecutado evaluaciones de registros clínicos, once historias, 55 % satisfactorio, 45 % por mejorar. También, se han

realizado auditorias de seis formatos de HC, partograma, 67 % satisfactorio, 16 % por mejorar y 17 % deficiente; Kárdex, 50 %, satisfactorio; 50 %, por mejorar, registro de funciones vitales; 67 %, satisfactorio y 33 %, por mejorar (19).

El cumplimiento de la gestión de HC en recursos humanos asistenciales de gineco obstetricia está influenciado por una serie de factores, a nivel personal, la falta de capacitación o motivación puede afectar su desenvolvimiento. En cuanto al ámbito laboral, la saturación de actividades o la carencia de medios pueden limitar el tiempo y la eficiencia con que se gestionan, a nivel institucional, la falta de políticas claras, herramientas tecnológicas adecuadas o una supervisión deficiente agravan esta problemática (20).

Estos componentes presentan características específicas. En el factor personal, destacan el nivel de conocimiento, las habilidades tecnológicas y el compromiso del personal. A nivel laboral, la carga de pacientes, la presión por cumplir con tiempos estrictos y el ambiente de trabajo influyen de manera importante. Institucionalmente, la existencia de sistemas de información médica actualizados, el soporte técnico y las normativas claras juegan un papel crucial en asegurar una gestión eficiente y segura de las HC (21).

Además, la falta de una gestión adecuada de expedientes clínicos impacta negativamente en los indicadores de la calidad del servicio y la percepción de las usuarias. La ineficiencia en la atención, los retrasos y la falta de transparencia en los procesos generan desconfianza en el sistema de salud, debilitando la relación entre el hospital y sus pacientes, lo que puede disminuir la satisfacción y fidelidad al servicio (22).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué factores influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Existen factores personales que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?
- ¿Influyen los factores laborales en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?
- ¿Los factores institucionales y operativos influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la influencia de los factores personales en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.
- Identificar si los factores laborales influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.
- Evaluar si los factores institucionales y operativos influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación se sustenta en la teoría del comportamiento organizacional, la teoría de recursos y capacidades, la teoría de la carga mental, la teoría de la calidad total (TQM) y la teoría de responsabilidad profesional, enfoques que permiten entender el cumplimiento del manejo documental clínico desde una perspectiva integral. Por lo tanto, estas teorías plantean que el registro clínico adecuado no depende solo del conocimiento del personal, sino también de la interacción entre factores individuales e institucionales, brindando una base conceptual para analizar la gestión de documentos clínicos en el servicio de gineco obstetricia.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En lo práctico, la investigación resulta relevante porque permitirá identificar las dificultades reales que enfrenta el personal de gineco obstetricia en el cumplimiento idóneo de las HC, tales como carga laboral, falta de capacitación, limitaciones de tiempo o aspectos organizativos. Con esta información, el hospital podrá implementar estrategias de mejora orientadas a optimizar los registros, reducir errores y fortalecer la calidad de atención a las usuarias. Asimismo, los hallazgos pueden servir como base para la elaboración de protocolos, capacitaciones y acciones de supervisión que favorezcan una gestión documental más eficiente y segura dentro del servicio.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio propone la aplicación de instrumentos que permitirán medir de manera sistemática los factores asociados al cumplimiento de la optimización de expedientes clínicos en contexto hospitalario específico. Además, aporta un procedimiento organizado de recolección y análisis de datos que puede ser replicado en otros establecimientos de salud con características similares.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunas dificultades. En primer lugar, hubo demoras en la respuesta a la solicitud de autorización para acceder a las historias clínicas, lo que retrasó parcialmente el proceso de recolección de datos. Asimismo, algunos profesionales encargados de los registros clínicos decidieron no participar en el estudio al momento de aplicar el instrumento. Además, se constató que ciertas historias clínicas no fueron ubicadas en los archivos correspondientes.

Por otro lado, el Hospital Santa Gema no cuenta aún con un sistema digital de historias clínicas ni con la implementación de historia clínica electrónica, por lo que la revisión se realizó de forma física. En total, se accedió manualmente a 336 expedientes clínicos de pacientes hospitalizadas entre los meses de enero y octubre de 2024. A pesar de estas limitaciones, fue posible desarrollar la investigación y cumplir con los objetivos propuestos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Tadese et al. (23), (Etiopía 2024), evaluaron la práctica de documentación del registro clínico y los factores asociados entre enfermeras que laboran en los hospitales públicos de la Zona North Shewa. Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, aplicaron cuestionarios a 421 profesionales la salud. Resultados: 51.1 % (IC 95 %: 46.6–55.8), evidenciando niveles limitados de registro adecuado. Además, los factores asociados más relevantes fueron el conocimiento adecuado del personal, las actitudes favorables hacia la documentación, la disponibilidad de estándares operativos (AOR = 1.76; IC 95 %: 1.18–2.64), la disponibilidad de formatos de registro (AOR = 1.51; IC 95 %: 1.01–2.29) y la existencia de un sistema de monitoreo (AOR = 1.61; IC 95 %: 1.02–2.41). Conclusión: El cumplimiento en la gestión del expediente clínico es insuficiente y está condicionado por factores personales como el saber intelectual y la postura del equipo asistencial, también por factores institucionales asociados con la disponibilidad de recursos, estándares y supervisión.

Figueira et al. (8), (Argentina 2024), tuvieron como finalidad analizar la calidad de las anotaciones de enfermería del ambiente de internación gineco-obstétrica durante el segundo semestre de 2022. Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. Muestra: 148 registros seleccionados con muestreo no probabilístico, utilizando una grilla de cotejo de 33 reactivos. Resultados: 89.86 % de realización de las características globales del registro como: Objetividad, gramática, ortografía, uso de sello y firma. Al realizar la estimación del registro del enfermero se identificó, 8.11 % de cumplimiento de los diagnósticos de enfermería, mientras, la planificación y ejecución de las intervenciones

obtuvo la media más alta, 81.76 % de cumplimiento. La media de cumplimiento de los criterios valorados 71.54 % (DE:12.36), y se consideró, 59.46 % de calidad de documentos examinados. El sexo, nivel formativo y el turno de trabajo del profesional evidenciaron estar asociados con la calidad del registro. Conclusión: Mayoría de los registros fueron de calidad buena, ya que estuvo vinculados con los atributos propias del profesional.

Polo (24), (Bolivia 2023), tuvo como propósito evaluar el expediente clínico en el ambiente de consultorio externo del nosocomio para identificar el cumplimiento de la Norma Nacional del manejo de HC. Estudio descriptivo observacional y transversal. Muestra: 146 expedientes clínicos, seleccionada de manera probabilística. Resultados: Respecto a la claridad y globalidad del registro de la HC, 70 % no son claros, no presentan terminología técnica ni están escritos en su totalidad de acuerdo a norma vigente. El vínculo existente entre el diagnóstico de admisión y de sala; sólo se cumple en el área de cirugía. En cuanto a las instrucciones de terapia y su relación con el diagnóstico y los directrices de atención clínica; 59 % ejecuta la regla, 41 % no cumple el reglamento y 66 % la correlación epidemiológica clínica es insuficiente. Conclusión: Insuficiente capacidad técnica del llenado del expediente clínico, carente en algunos casos de la intervención profesional del médico titular, respaldada por protocolos, información científica basada en evidencia.

Castillo (6), (España 2023), su finalidad fue calificar la calidad de los expedientes electrónicos de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Estudio descriptivo, transversal. Muestra: 111 registros de HC. Resultados: 42.3 % no tenía accesible el informe de urgencias, 14.4 % carecía del informe de ingreso, 3.6 % no contaba con el informe de alta. Además, se identificó, 30 % de los pacientes con ingreso previo los antecedentes personales no estaban actualizados, 17.7 % de los informes la exploración física era idéntica a una registrada anteriormente

y 7.4 % de los informes revisados carecía de plan clínico. Concluyó, que había deficiencias importantes en la documentación clínica, debidas a la falta de accesibilidad, la no actualización de datos y la inconsistencia en las exploraciones, lo que afecta la idoneidad del expediente sanitario.

Vásquez (10), (Ecuador 2021), el propósito fue identificar los elementos relacionados con la calidad del registro de la HC en el Nosocomio General del Norte de Guayaquil Los Ceibos. Se enmarcó en un diseño no experimental, de alcance correlacional causal y diseño descriptivo, enfocándose en identificar las relaciones entre los elementos asociados y la calidad del registro. Muestra: 110 HC. Resultados: 75 % regular, 14 % buena y 11 % deficiente. Además, los factores profesionales como la edad, la carga laboral y la capacitación influyeron significativamente en los apuntes clínicos. Docentes de menor edad y aquellos con jornadas laborales menos sobrecargadas tendieron a realizar mejores anotaciones, la capacitación fue identificada como un factor relevante. Concierno a los factores institucionales, no se encontró una influencia significativa sobre la calidad de notas. Llegándose a la conclusión de que existen condiciones profesionales que impactan en la fiabilidad del registro documental.

Anzillero (25), (Argentina 2021), examinó la calidad de los documentos y se investigó el ajuste a los criterios fijados por normativas provinciales en las HC del consultorio externo de Psiquiatría del Nosocomio Polivalente Dr. Emilio Mira y López, en Santa Fe. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Muestra: 100 expedientes y utilizó una guía de exploración de expedientes. Resultados: 100 % identificaron los datos del paciente, 96 % de documentos clínicos estaban presentes, 4 % no se ubicaron y 25 % de los expedientes clínicos incluía antecedentes genéticos y patológicos, 75 % no los registraban. Conclusión: Se determinó que la calidad de apuntes es adecuada, con un alto grado de cumplimiento de la norma técnica.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Godiño (26), (Piura 2024), en su investigación orientada a determinar los elementos que inciden en la calidad de la documentación de las HC en un establecimiento hospitalario del Perú. Estudio cuantitativo, diseño no experimental y transversal. Muestra: 14 profesionales encargados del registro de 365 HC. Hallazgos, evidenciaron que la totalidad de los legajos clínicos analizadas presentó nivel deficiente. En relación con las características del personal, 42.9 % se encontraba en el rango etario de 51 a 60 años, 78.6 % sexo masculino, 71.4 % contaba con grado académico de bachiller. Respecto a los aspectos laborales, 50 % tenía condición de nombrado, 78.6 % desempeñaba funciones adicionales en otra institución, 71.4 % manifestó no disponer de directrices precisas para la elaboración de los registros. En cuanto a los factores organizacionales, 35.7 % señaló ausencia de materiales adecuados para el registro, 64.3 % indicó que su labor no es reconocida por la entidad. Concluyó, que no se encontró asociación notable entre los componentes personales, laborales e institucionales y la excelencia de las HC evaluadas ($p > 0,05$) en el centro médico estudiado.

Jiménez (16), (Lambayeque 2023), tuvo como objetivo proponer estrategias de gestión para mejorar el registro de HC en el servicio de ginecología. Metodología, enfoque mixto, diseño no experimental, descriptivo y transversal. Muestra: 263 expedientes. Resultados: 90.9 % deficiente, 8.7 % por mejorar y 0.4% satisfactorio. A partir de estos hallazgos, se identificaron deficiencias en las dimensiones de estructura, formato de hospitalización y gestión administrativa de los documentos clínicos. Con lo cual se concluye con el diseño de una intervención enfocada en fortalecer la calidad de la documentación clínica en ginecología.

Palomino (27), (Arequipa 2023), su meta fue identificar las causas que afectan en la calidad de la versión digital de los documentos clínicos electrónicos en pacientes con glaucoma en dos hospitales de EsSalud.

Estudio de tipo descriptiva, correlacional y transversal. Muestra: 15 médicos y 82 historiales. Resultados: Indicaron que existían diversos factores asociados al buen registro, agrupados en tres categorías; personales, laborales y operativos. Factores personales, 93.3 % hombres, entre 30 y 49 años. Factores laborales, 86.7 % contrato a plazo indeterminado, 53.3 % menos de cinco años de servicio. Además, 100 % especialistas en oftalmología, 60 % capacitación institucional sobre el manejo. Factores operativos, 66.7 % consideraba que la infraestructura del consultorio no ofrecía un entorno pertinente. Se concluyó; 100 % de historias auditadas fueron deficientes.

Hoyos (28), (Cajamarca 2022), tuvo como fin analizar la calidad de las anotaciones de las HC en hospitalización del servicio de cirugía del Nosocomio de Cajamarca. Mediante una exploración aplicada, diseño no experimental, descriptivo simple, y corte transversal. Muestra, 303 expedientes. Hallazgos pusieron de manifiesto que los atributos de la historia clínica, 100 % presentó nivel deficiente. Concierno a los demás componentes como: Datos de identificación, descripción de la patología actual, antecedentes, valoración clínica, formulación diagnóstica, planificación asistencial, prescripción terapéutica, anotaciones de seguimiento, anotaciones de enfermería, instrucciones para el alta y características generales junto con formularios adicionales, presentan: 70 % que necesita mejora. Conclusión: La calidad de los registros de los documentos clínicos en el internamiento de cirugía de la institución estudiada se encuentra, 61 % que requieren mejoras, de acuerdo a la escala de evaluación utilizada, cumpliendo con los criterios mínimos estipulados por el MINSA.

Jacobo (15), (Arequipa 2021), su fin primordial consistió en establecer la conexión entre la calidad del registro de HC y el grado de adherencia del proveedor de atención en el servicio de obstetricia de un nosocomio gubernamental. Estudio de tipo básico, cuantitativo, no experimental, diseño transversal y correlacional. Muestra: 311 documentos. Resultados: 78.5 % por mejorar, 21.2 % satisfactorias y 0.3 % deficientes. En cuanto al nivel de cumplimiento del personal, 87.5 %

nivel medio, 8.7 % nivel alto, y 3.9 % nivel bajo. El análisis reveló una relación positiva moderada ($r=0.417$, $p=0.000$) entre la calidad de la documentación y el grado de adherencia. Conclusión: Determinó que existe una relación significativa entre los parámetros estudiados.

Chapoñan (17), (Chiclayo 2021), su propósito fue determinar la calidad y los factores presentes en la elaboración de la HC de los pacientes atendidos en el hospital. Investigación de tipo descriptivo con un diseño de corte transversal. Ha evaluado, 555 expedientes. Resultados: 93 % incompletas, 7 % completas. En cuanto a la distribución de los pacientes, 35 % pertenecían al grupo pediátrico, 27 % adultos maduros. Ninguna de los documentos verificadas cumplió con todos los criterios básicos establecidos para el registro. Los apuntes más consistentes fueron: Presión arterial, 97.4 %, temperatura, 91.5 %, mientras que el índice de masa corporal fue el menos registrado, 9.1 %. Conclusión: El estudio reveló una calidad deficiente en los registros clínicos.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En el entorno local, no se han encontrado estudios previos que aborden de manera directa el análisis de los elementos que afectan en el cumplimiento de la gestión de HC.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA VARIABLE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

El cumplimiento de gestión de HC depende no solo de normativas, sino también de los factores organizacionales, humanos y tecnológicos que interactúan en las instituciones de salud. Estos factores afectan la administración, la distinción del servicio y la consistencia de la información, siendo clave analizarlos para identificar barreras y facilitadores que mejoren la atención médica.

Teoría del comportamiento organizacional

Estudia cómo los miembros de una organización se comunican y colaboran entre sí y cómo estos comportamientos impactan en la cultura, el rendimiento y la dinámica interna. A través de las disciplinas como la psicología y la sociología, esta teoría analiza la forma de actuar de cada sujeto y en grupo, la estructura, cultura organizacional, y la motivación de los empleados. Su fin es comprender mejor estos factores para optimizar el rendimiento, mejorar la satisfacción laboral y gestionar el cambio de manera efectiva (29).

Teoría de los recursos y capacidades

Afirma que el éxito competitivo de una entidad radica en la gestión efectiva de sus recursos internos. Si estos recursos son valiosos, escasos, difíciles de imitar y no reemplazables, la organización puede lograr una ventaja sostenida en el mercado. Esta teoría resalta la importancia de aprovechar los activos únicos para diferenciarse de la competencia y asegurar el crecimiento a largo plazo (30).

Teoría de la carga mental

Sugerida por John Sweller, esta idea indica que la capacidad de la memoria presenta limitaciones, y que cuando se enfrenta a un exceso de información, el aprendizaje se perjudica. Esta teoría identifica tres categorías de carga: La intrínseca, que se asocia con la dificultad del contenido; la extrínseca, que surge de la manera en que se muestra; y la germinal, que favorece el aprendizaje significativo. Su perspectiva facilita la mejora del proceso de enseñanza al prevenir la saturación cognitiva (31).

2.2.2. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA VARIABLE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

El cumplimiento de gestión de HC es un componente fundamental en la administración de servicios de salud, ya que garantiza la correcta documentación, almacenamiento e ingreso a la información médica de

los usuarios. En este contexto, diferentes teorías de gestión y responsabilidad han surgido para sustentar las mejores prácticas en la administración de legajos clínicos, las cuales se describen a continuación.

Teoría de la calidad total (total quality management - TQM)

Principio encargado de potenciar de forma progresiva la calidad de productos, servicios y procesos, involucrando a todos los niveles de la organización. Se centra en la satisfacción del cliente, la participación de los empleados, la mejora constante y la toma de decisiones basada en datos. La teoría optimiza los procesos y fomenta una cultura de calidad en todas las áreas de la empresa para aumentar la eficiencia y competitividad (32).

Teoría de la responsabilidad profesional

Hace referencia a la obligación de los profesionales para actuar de manera ética y responsable frente a los desafíos sociales y ambientales contemporáneos. Este enfoque destaca la necesidad de que los profesionales asuman las consecuencias de sus acciones, contribuyendo activamente a la sostenibilidad y el bienestar social, mientras se adaptan a las nuevas exigencias del entorno laboral y social (33).

2.2.3. NORMA NORMATIVO

2.2.3.1. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS N°139-MINSA/2018/DGAIN

Reglamenta los procedimientos para la gestión de la historia clínica, con el propósito de elevar la calidad de la atención en las áreas prestadoras, a través de una correcta administración, preservación y disposición de los expedientes clínicos. Asimismo, pretende salvaguardar los derechos legales de los usuarios, el personal de salud y las entidades que ofrecen servicios de salud (34).

2.2.3.2. NORMA TÉCNICA DE SALUD DE AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02

Define las pautas técnicas y metodológicas necesarias para llevar a cabo la evaluación de la calidad en la atención médica en todas las instituciones de salud, tanto del sector público como del privado. Su propósito es elevar la calidad de asistencia sanitaria a través de un proceso sistemático de auditoría de las anotaciones, buscando identificar brechas y promover la mejora continua (35).

2.3. BASES FILOSÓFICAS

2.3.1. BASE ONTOLÓGICA (REALISMO CIENTÍFICO)

Desde la perspectiva ontológica, esta investigación se sustenta en el realismo científico, el cual sostiene que los fenómenos existen de manera objetiva e independiente de la percepción del investigador. En este marco, los factores personales, laborales e institucionales, así como el nivel de cumplimiento de gestión de historias clínicas, constituyen realidades observables dentro del contexto sanitario que pueden ser descritas y evaluadas tal como se manifiestan en la práctica profesional. El realismo contemporáneo aplicado a investigaciones en salud reconoce que los procesos administrativos y clínicos forman parte de una estructura organizacional concreta que puede analizarse empíricamente mediante indicadores verificables (36).

2.3.2. BASE EPISTEMOLÓGICA

Epistemológicamente, el estudio se enmarca en el post positivismo, corriente que reconoce que, aunque la objetividad absoluta es difícil de alcanzar, es posible aproximarse a ella mediante procedimientos rigurosos de medición y análisis estadístico. Este enfoque sostiene que el conocimiento científico se construye a partir de datos empíricos, hipótesis contrastables y métodos estructurados que minimicen el sesgo del investigador. En coherencia con ello, el estudio emplea instrumentos

validados como el cuestionario y la lista de cotejo que permiten cuantificar las variables y establecer relaciones estadísticas entre los factores identificados y el cumplimiento de la administración de las carpetas clínicas (37).

2.3.3. BASE AXIOLÓGICA

Desde el plano axiológico, la investigación se orienta por principios éticos que garantizan el respeto a la dignidad humana, la confidencialidad de la información clínica y el uso responsable de los datos recopilados. En estudios vinculados a registros sanitarios, la ética adquiere especial relevancia debido a la naturaleza sensible de la información contenida en los expedientes clínicos. La literatura reciente en ética de la investigación en salud enfatiza la necesidad de proteger la identidad de los pacientes, asegurar el consentimiento institucional y garantizar el manejo seguro de los datos obtenidos (38).

2.4. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.4.1. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

2.4.1.1. DEFINICIÓN

Según Correa (39), los elementos que afectan la calidad de la anotación abarcan aspectos como la exactitud, la integridad y la consistencia de los datos recopilados, asegurando que la información sea precisa y completa. También se relacionan con la adecuada capacitación del personal y el uso de tecnologías que faciliten un registro eficiente y estandarizado. Estos elementos son esenciales para garantizar la confiabilidad en la gestión de los datos en diferentes contextos.

Por su parte, Cogollo et al. (40), señalan que dichos factores garantizan la precisión, consistencia e integridad de los datos, que son fundamentales para toma de decisiones eficientes en procesos administrativos y clínicos. la correcta recolección de información y

la estandarización de los procedimientos, son indispensables para asegurar que los registros sean fiables y utilizados adecuadamente en distintos contextos, evitando de posibles errores.

León et al. (41), indican que estos determinantes impactan en la excelencia del registro abarcan la formación adecuada del personal, la implementación de tecnologías apropiadas y la correcta ejecución de los protocolos establecidos, garantizando que la información sea precisa y coherente a lo largo del tiempo.

2.4.1.2. DIMENSIONES

Son importantes para el análisis de la primera variable, las cuales son: Factores personales, factores laborales, Factores institucionales y operativos.

Factores personales

Son aquellos aspectos propios de cada individuo que influyen en su desempeño y equilibrio tanto en el ámbito laboral como personal. Incluyen características como el estado de salud, la motivación, las habilidades, las actitudes, las experiencias, los valores y las creencias. Estos factores afectan tanto la productividad como la satisfacción de la persona en diferentes situaciones (42).

Factores laborales

Son aquellos aspectos individuales, como la motivación, la salud y las competencias, que inciden en el desempeño de una persona. Los factores laborales, como la carga de trabajo y el liderazgo, afectan la productividad y satisfacción en el entorno profesional (43).

Factores institucionales y operativos

Son los aspectos relacionados con la estructura, políticas, procedimientos y recursos que influyen en el funcionamiento y

eficacia de una organización. Esto abarca la organización interna, el uso de la tecnología, los procesos operativos, el acceso a recursos y las políticas empresariales, todos ellos esenciales para garantizar un rendimiento eficiente en cualquier institución o empresa (42).

Por su parte, los factores institucionales y operativos, relacionados con la estructura y recursos de la organización, determinan la eficiencia y éxito de las operaciones dentro de una empresa. Estos tres factores interactúan para influir en el rendimiento global (43).

2.4.2. CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

2.4.2.1. DEFINICIÓN

Herrera (1), define al cumplimiento de la gestión de HC como la administración adecuada de los registros médicos, asegurando su uso para mejorar la atención, la investigación y la elección de alternativas médicas. Además, la falta de datos o una gestión incorrecta de los mismos puede impactar negativamente en la excelencia de la asistencia sanitaria.

La gestión de los expedientes clínicos abarca la recopilación y el registro correcto de la información clínica, garantizando la trazabilidad del historial del paciente. La calidad de estos apuntes impacta directamente en la prestación del servicio de salud, lo que se refuerza mediante auditorías que aseguran una gestión adecuada de los datos (15).

Suarez (44), indica que la administración de los documentos clínicos debe garantizar que estos registros sean completos y accesibles para los profesionales de la salud. Esto incluye el uso de tecnologías como la digitalización, lo que facilita la conservación y recuperación de la información, mejorando la continuidad de la atención y optimizando la eficiencia en los centros hospitalarios.

2.4.2.2. DIMENSIONES

Asimismo, se presenta las dimensiones que son esenciales para el análisis de la segunda variable, las cuales son: Identificación personal, relato clínico, evaluación física, diagnóstico, plan terapéutico, tratamiento, características de la historia clínica, evolución, indicaciones de alta y seguimiento.

Identificación personal

Hace referencia a los datos que permiten distinguir de manera única a una persona, tales como: Nombre completo, documento de identificación, fecha y año de nacimiento, dirección exacta, entre otros detalles que lo individualizan. Estos datos son fundamentales para vincular los registros médicos del paciente y garantizar la exactitud en la gestión de su información (45).

Relato clínico

Es una descripción detallada del motivo de consulta del paciente, los signos, síntomas actuales, tiempo de su enfermedad, antecedentes médicos relevantes, tratamientos previos, y cualquier otra información proporcionada por la usuaria o su familiar que sea importante para el diagnóstico y manejo (46).

Evaluación física

La evaluación sistemática del cuerpo del paciente, mediante el uso de sus sentidos y herramientas adecuados, se emplea: La observación, palpación, auscultación, a fin de identificar signos clínicos y validar diagnósticos médicos (47).

Diagnóstico

Es la conclusión a la que llega el médico tras analizar los signos y síntomas del paciente, la información del relato clínico, los hallazgos de la evaluación física y los resultados de estudios adicionales. Esto permite identificar la condición o enfermedad que afecta al paciente (48).

Plan terapéutico

Conjunto de acciones diseñadas por el médico para tratar la enfermedad o condición diagnosticada, que puede incluir la receta de medicamentos, recomendaciones de cambios en el estilo de vida, terapias físicas o intervenciones quirúrgicas, según la gravedad del caso (48).

Tratamiento

Se refiere a la aplicación de una serie de intervenciones orientadas a mejorar la salud del paciente o controlar la progresión de su enfermedad. Estas pueden incluir medicamentos, procedimientos médicos, terapias físicas o intervenciones quirúrgicas (49).

Características de la historia clínica

Las características del expediente incluyen su accesibilidad para los profesionales de salud, la confidencialidad que resguarda la privacidad del paciente, la integridad en el registro fiel de la información y su actualización continua para reflejar el estado actual del paciente, asegurando así un manejo seguro y preciso (49).

Notas de evolución

Proceso de monitoreo constante del estado del paciente tras un diagnóstico inicial. Involucra evaluar su respuesta al tratamiento, realizar ajustes si es necesario, y garantizar que el paciente reciba el cuidado adecuado para su recuperación o control de su condición (50).

Indicaciones de alta

El egreso hospitalario, que es parte del proceso de atención médica, tiene un valor legal. El plan comienza desde que el paciente es admitido, lo cual posibilita la detección y captura de los casos con vulnerabilidad en términos socio-sanitarios. De esta

manera, se puede establecer una estrategia para la atención individualizada, garantizando altas seguras y a tiempo (51).

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

H1: Al menos uno de los factores personales, laborales, institucionales y operativos influye significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

H0: Ninguno de los factores personales, laborales, institucionales y operativos influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPÉCIFICAS

- Hi1: Los factores personales influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.
- Hi2: Los factores laborales influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.
- Hi3: Los factores institucionales y operativos influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

2.6. VARIABLES

2.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores

2.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Cumplimiento de gestión de las historias clínicas

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Tipo de variable	Indicadores	Valor final	Escala de medición	Instrumento		
Factores	Factores personales	Cualitativa	• Edad.	25 a 36 años 37 a 49 años 50 años a más	Ordinal	Encuesta		
			• Sexo.	Masculino Femenino	Nominal			
			• Grado de instrucción.	Título profesional / Segunda especialidad / Maestría / Doctorado	Ordinal			
			• Diplomado en auditoría	Sí / No	Nominal dicotómica			
	Factores laborales		• Carga laboral. • Capacitación y competencias. • Disponibilidad del personal. • Condiciones laborales y motivacionales. • Supervisión y control.	Sí No	Nominal dicotómico			
			Factores institucionales y operativos	• Políticas y normas institucionales. • Programas de capacitación. • Presupuesto institucional. • Infraestructura, mobiliaria, equipamiento recursos materiales adecuadas. • Protocolos y flujos de atención estandarizado. • Coordinación entre áreas para gestión.				
	Cumplimiento de gestión de historias clínicas			Identificación personal	• Nombres completos, N° de HC, tipo y N° de seguro, fecha y lugar de nacimiento, edad, sexo, dirección actual, lugar de origen, número de identificación, estado civil, nivel educativo, ocupación, religión, teléfono, dirección y contacto del acompañante, data y hora de ingreso, fecha y hora de elaboración de HC.			

Relato clínico	Cuantitativo	• Signos y síntomas, tiempo de la enfermedad, forma de inicio, curso de enfermedad, descripción cronológica, funciones biológicas, antecedentes.	Excelente: $\geq 90\%$ Aceptable: $< 90\%$ Inadecuado: $< 75\%$	Ordinal	Lista de cotejo
Evaluación física		• Examen clínico céfalo caudal, funciones vitales, medidas antropométricas, estado del paciente.			
Diagnóstico		• Presuntivo, definitivo, uso de CIE 10			
Plan terapéutico		• Exámenes de patología clínica, imagenología, interconsultas médicas, referencias, y procedimientos diagnósticos.			
Tratamiento		• Régimen dietético, nombre de medicamento con denominación común internacional, especificaciones de presentación, dosis, vía de administración, frecuencia y cuidados profesionales.			
Notas de evolución		• Fecha y hora, apreciación subjetiva y objetiva, verificación del tratamiento y dieta, interpretación de exámenes de apoyo al Dx, plan terapéutico, firma y sello del médico que evoluciona.			
Registro de obstetricia		• Notas de ingreso y evolución, hoja gráfica de funciones vitales, hoja de balance hídrico, Kárdex, firma y sello del profesional.			
Indicaciones de alta		• Informe de alta, medicamentos prescritos, cuidados generales e indicaciones de reevaluación posterior por consultorio externo.			
Características o atributos de la HC.		• Orden cronológico de las hojas de la HC, pulcritud, legibilidad, no uso de abreviaturas, firma y sello del médico tratante.			
Formatos especiales		• Formato de interconsulta, orden de intervención quirúrgica, reporte operatorio, hoja de evolución preanestésica, lista de verificación de seguridad de la cirugía, hoja de			

anestesia y post anestesia, formatos de
patología clínica, diagnóstico por imágenes,
anatomía patológica, consentimiento
informado, retiro voluntario y epicrisis.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, ya que se utilizó datos medibles para determinar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de las historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia. Un estudio cuantitativo se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de medir variables y verificar hipótesis (52).

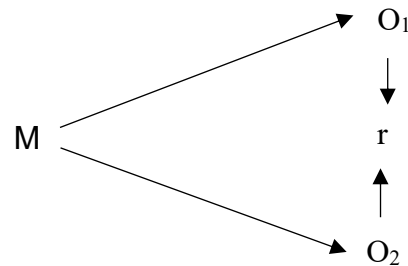
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel de la investigación fue descriptivo correlacional, ya que tiene como propósito describir los factores personales, laborales e institucionales y su relación con el cumplimiento de la gestión de historias clínicas. Se considera descriptiva porque detalla los elementos esenciales del contexto en estudio, proporcionando una visión completa de los factores involucrados. Es correlacional porque busca identificar qué factores influyen en el cumplimiento de gestión de los expedientes clínicos por parte del personal de salud, sin establecer necesariamente relación de causa y efecto, sino analizando cómo están vinculadas las variables en estudio (53).

3.1.3. DISEÑO

El diseño fue no experimental y de corte transversal, porque no se manipularon variables y la recopilación de datos se realizará en un sólo momento. Dado que, en el transcurso de la investigación no se realizará ninguna intervención sobre las variables implicadas, el estudio se enfocará únicamente en la observación y el análisis de los datos registrados en el documento clínico, tal y como aparecen en su contexto natural, sin modificar los factores que influyen en el fenómeno investigado (54).

Investigación transversal porque se realizará en un momento único, proporcionando una visión puntual de las variables o características de una población. Es útil para medir la prevalencia de ciertos fenómenos en un grupo específico (55).



Donde:

M = muestra

O1 = Variable 1

O2= Variable 2

r = correlación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población representa el conjunto total de individuos, objetos o elementos que comparten características comunes y que son el objeto de estudio en una investigación (56). En este estudio, estuvo conformada por los expedientes clínicos de las usuarias que se internaron en los ambientes de gineco obstetricia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, desde enero a octubre del año 2024, siendo un total de: 2703 HC; así mismo, la población estuvo conformada por profesionales de salud que son responsables de elaborar el registro de historial médico. Se aplicaron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Profesionales de gineco obstetricia (médicos especialistas en ginecología y obstetricia y obstetras) que desean participar de manera voluntaria en la presente investigación y que dan su consentimiento informado.

- Profesionales de gineco obstetricia con condición laboral de nombrados y contratados.
- Expedientes clínicos completos.
- Expedientes clínicos que hayan sido atendidas en el servicio de gineco obstetricia durante el periodo de enero a octubre del 2024.

Criterios de exclusión

- Profesionales de gineco obstetricia que no desean participar en el estudio.
- Profesionales de gineco obstetricia que realizan labor administrativa.
- Personal de salud, técnicos en enfermería del servicio de gineco obstetricia.
- Expedientes clínicos deteriorados que no facilitan la evaluación.
- Historias clínicas que se encuentran en procesos legales.
- Documentos clínicos extraviados.
- Historial clínico no legible.

La muestra incluyó 336 historias clínicas (muestra representativa), de pacientes que se atendieron en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas desde enero a octubre del año 2024. Para la determinación de la muestra se utilizó la fórmula propuesta por Bernal (57), para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha} * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2_{\alpha} * p * q}$$

Donde.

- n: La muestra
- N: Población (N = 2703 historias clínicas)

- Z: Valor relacionado con el grado de certeza de que la muestra sea un fiel reflejo de la población. Bernal (57) afirma que cuando el nivel de confianza es del 95 % se relaciona con un valor de z igual a 1.96.
- p: Según Bernal (57), cuando se elige un elemento de la población, la probabilidad de éxito debe ser tomada en cuenta con un mínimo del 50 %, es decir $p=0.5$).
- q: Posibilidad de no obtener éxito al elegir un elemento poblacional. Bernal (57), señala que como $p=0.5$, entonces q es igual $1-p$, es decir 0.5.
- e: Margen de equivocación en la representación de la muestra (en este escenario, dado que z es igual al 95 %, el margen de error es del 5 %, $e=0.05$).

De este modo, al emplear la ecuación, se estableció que el número de la muestra es de 336 historias clínicas. Que serán seleccionadas de forma aleatorio simple.

Este tipo de muestreo se aplicó porque todos los archivos tienen igual probabilidad de ser seleccionados, de esta manera los resultados son más eficientes (58).

En el caso de los responsables de elaborar el registro de expedientes clínicos de la institución nosocomial, la muestra fue de tipo censal y estuvo conformada por 39 profesionales que laboran en el servicio de gineco obstetricia, que cumplan con los criterios de inclusión.

Arias (59), señala: Como la población es reducida, se utilizó toda para el estudio; esto se conoce como muestreo censal. Se define muestra censal a la parte que representa a la población total

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la encuesta y lista de cotejo basada en observación de los registros. El instrumento principal para la variable de los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de HC, será un cuestionario estructurado,

validados por expertos.

Para la variable de cumplimiento de gestión de expedientes clínicos se consideró una lista de cotejo de los datos que se encuentran en los archivos clínicos de las usuarias que se atendieron en el ambiente de gineco obstetricia. La obtención de datos se realizó empleando el formato de evaluación de hospitalización estandarizado por el ente rector de la salud del país (35).

Arias (53), manifiesta que la técnica de la encuesta es un método estructurado que permite la recopilación de información, en el cual se obtienen respuestas a preguntas presentadas de manera uniforme a una muestra representativa de una población específica. De esta manera se logró obtener la información requerida para alcanzar y cumplir con los fines del estudio.

3.4. TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de información se emplearon dos instrumentos validados, cada uno diseñado para medir las variables de estudio conforme a los objetivos planteados y la normativa vigente en la Norma Técnica de Auditoría de Sanitaria del Ministerio de Salud.

El primer instrumento para la variable de los factores fue el cuestionario dirigido al personal de salud, que consta de cuatro dimensiones: Factores personales, laborales, institucionales y operativos. Este instrumento de tipo estructurado consta de 26 ítems y las alternativas de respuesta son de naturaleza nominal y dicotómica (Sí/No), lo que permite al encuestado seleccionar la opción que mejor refleja su percepción respecto a cada enunciado. Este diseño facilitó la codificación cuantitativa para el análisis estadístico.

El segundo instrumento que se utilizó para la variable del cumplimiento de gestión de las HC fue la lista de cotejo de la norma técnica de auditoría: Dicho instrumento evalúa once dimensiones, cada uno con criterios específicos de verificación y ponderación porcentual, los resultados obtenidos se categorizaron y se adaptaron según los criterios de evaluación vigentes del

MINSA: Excelente (satisfactorio ≥ 90 %). Aceptable (por mejorar < 90 %). Inadecuado (deficiente < 75 %) (35).

La lista de cotejo se aplicó conforme a la norma técnica de auditoría de Salud, respetando los puntajes asignados, a los ítems completos se le asignó el porcentaje máximo, los registros incompletos fueron valorados con la mitad del puntaje, los ítems no aplicables recibieron el mismo valor que el registro completo según criterio del investigador, y cuando el registro no existía se asignó valor cero (0). Esta aplicación permitió evaluar de manera proporcional el cumplimiento de gestión de las HC sin alterar los criterios normativos del MINSA.

Tabla 2. Porcentuación máximo de las dimensiones de historias clínicas

N°	Dimensiones	% Total
1	Anamnesis y filiación	4,5 %
2	Enfermedad actual	10 %
3	Examen clínico	7 %
4	Diagnósticos	20 %
5	Plan de trabajo	19 %
6	Tratamiento	14 %
7	Notas de evolución	4 %
8	Registro de obstetricia	6 %
9	Indicaciones de alta	3 %
10	Atributos de la HC	5 %
11	Formatos especiales	7,5 %
TOTAL		100 %

Fuente. Norma Técnica de Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02.

3.5. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

El procesamiento de la información implicó la creación de una base de datos en Excel que posteriormente se trasladó al software estadístico SPSS

e en su versión 26, el cual facilitó la realización del análisis necesario. Además, se utilizó, la prueba de asociación, como el Chi-cuadrado (χ^2), complementada con el coeficiente V de Cramer para estimar la magnitud de asociación entre variables. Finalmente, se construyó las tablas y gráficos según los objetivos planteados. Todos los análisis se realizaron con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

La ejecución del estudio se inició cuando el comité de ética de investigación del Hospital Santa Gema autorizó; esto quiere decir que se ha cumplido con las condiciones mínimas requeridas y cuidando la integridad de los profesionales y la información recabada de los archivos clínicos.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio respetó los principios éticos de confidencialidad, anonimato y privacidad. Los participantes fueron notificados sobre los propósitos de la investigación, y su participación fue voluntaria y refrendada por el consentimiento informado.

Además, se garantizó el uso adecuado de la gestión de la información recolectada, que será utilizada exclusivamente con fines académicos y de mejora en la gestión hospitalaria, bajo estándares de calidad de la normatividad vigente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

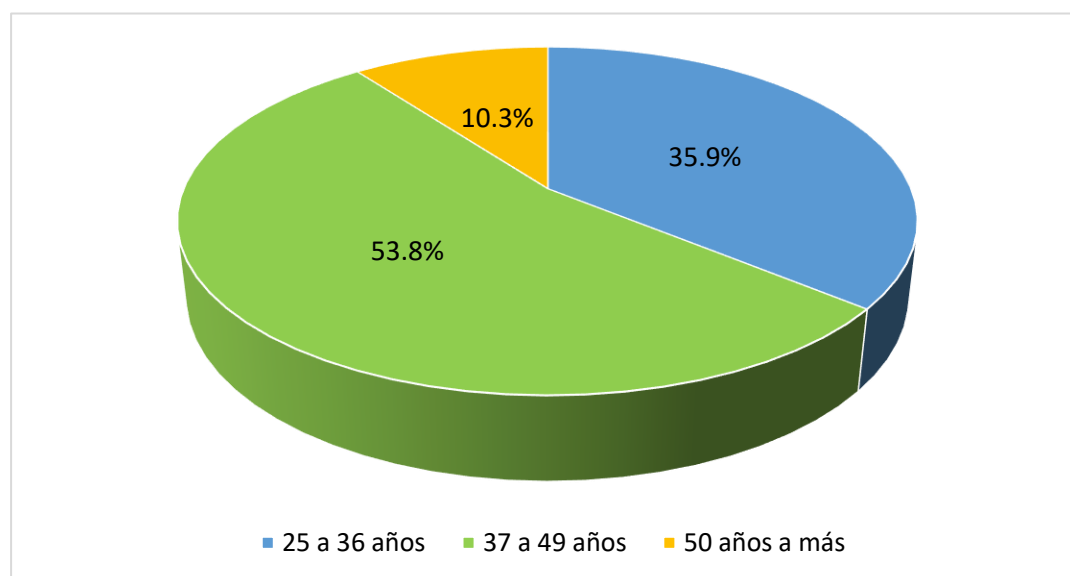
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

A continuación, se presentan los resultados descriptivos que caracterizan al personal de salud del área de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024, así como los factores laborales e institucionales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas, lo cual permite contextualizar el análisis de la variable de estudio.

Tabla 3. Distribución del personal de salud según edad en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Rango de edades	n=39	
	fi	%
25 a 36 años	14	35.9
37 a 49 años	21	53.8
50 años a más	4	10.3

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 3

Gráfico 1. Distribución del personal de salud según edad en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

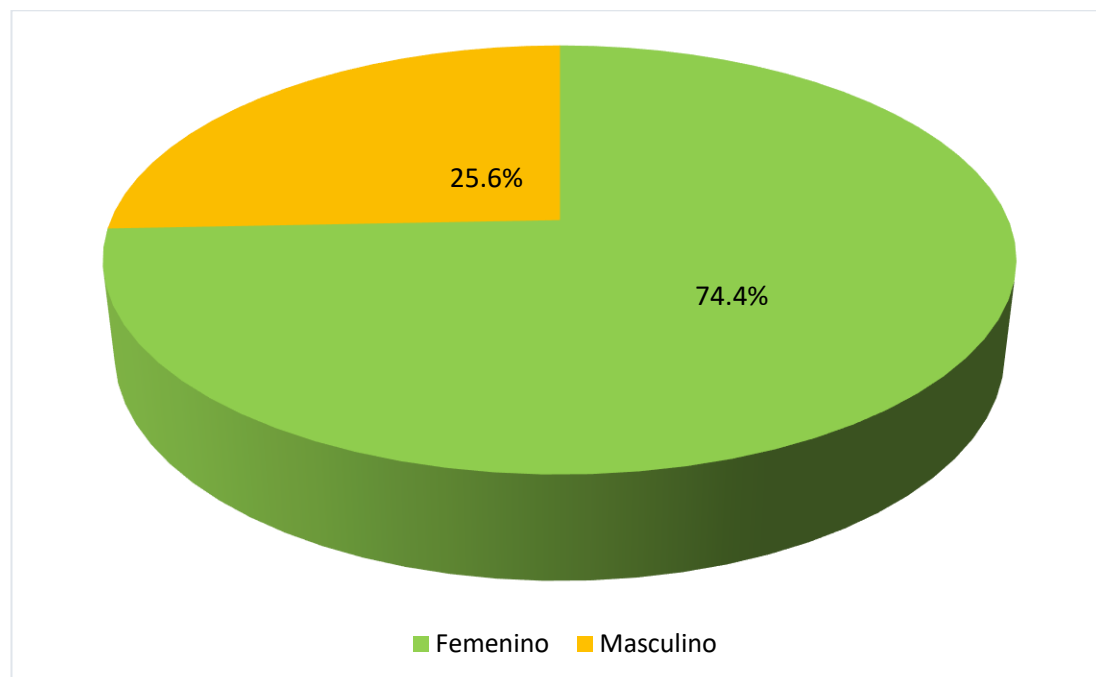
Análisis e interpretación

En la tabla 3 y gráfico 1; se observa que la mayoría del personal de salud del servicio de gineco obstetricia se encuentra en el rango de 37 a 49 años, 53.8 %, seguido de 25 a 36 años, 35.9 %, mientras, 10.3 % corresponde a profesionales de 50 años a más. Esta distribución evidencia que el servicio cuenta predominantemente con personal en etapa laboral activa y con experiencia, lo cual constituye un elemento relevante para el análisis de los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas.

Tabla 4. Distribución del personal de salud según sexo en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Sexo	n=39	
	fi	%
Femenino	29	74.4
Masculino	10	25.6

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 4

Gráfico 2. Distribución del personal de salud según sexo en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

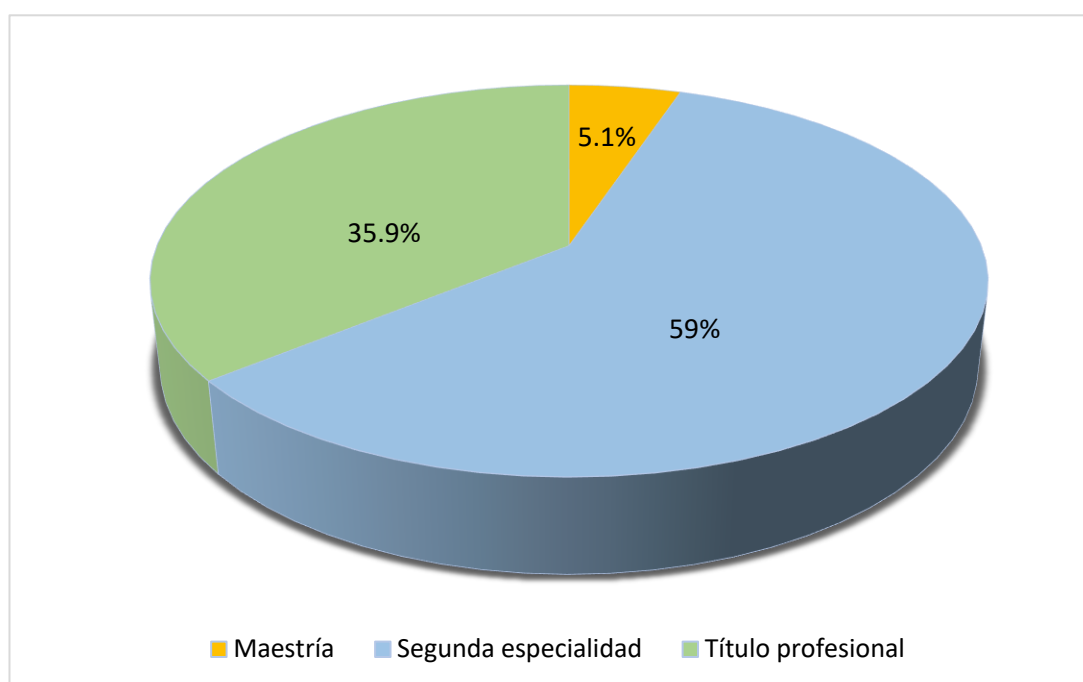
Análisis e interpretación

Tabla 4 y gráfico 2, muestra; 74.4 % del personal corresponde al sexo femenino, mientras, 25.6 % sexo masculino. Estos datos reflejan la predominancia femenina en el servicio de gineco obstetricia, característica común en áreas vinculadas a la atención materna, y permiten contextualizar el análisis del cumplimiento de gestión de expedientes clínicos desde una perspectiva sociodemográfica.

Tabla 5. Distribución del personal de salud según grado académico en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Grado académico	n=39	
	fi	%
Maestría	2	5.1
Segunda especialidad	23	59.0
Título profesional	14	35.9

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 5

Gráfico 3. Distribución del personal de salud según grado académico en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

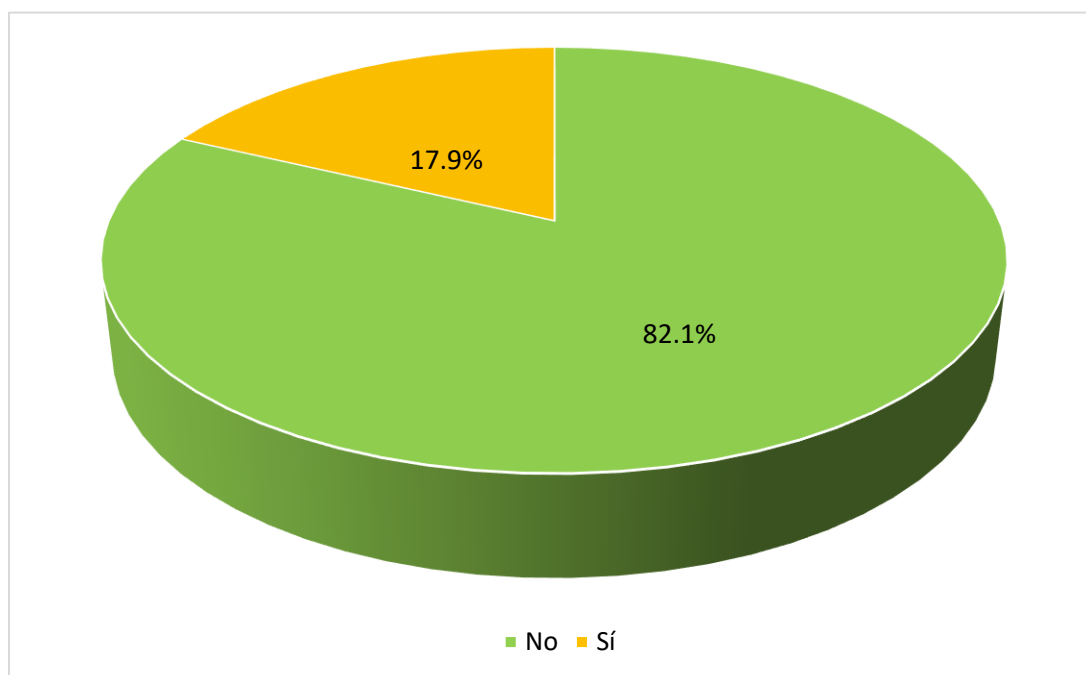
Análisis e interpretación

Tabla 5 y gráfico 3; respecto al grado académico, 59 % del personal cuenta con segunda especialidad, 35.9 % posee título profesional, 5.1 % presenta grado de maestría. Resultados que evidencian que la mayoría del personal tiene formación especializada, lo cual puede constituir un factor relevante en el desempeño y cumplimiento de los procesos relacionados con la gestión de HC.

Tabla 6. Diplomado de auditoria en salud de los profesionales en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Diplomado de auditoría en salud	n=39	
	fi	%
No	32	82.1
Sí	7	17.9

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 6

Gráfico 4. Diplomado de auditoria en salud de los profesionales en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

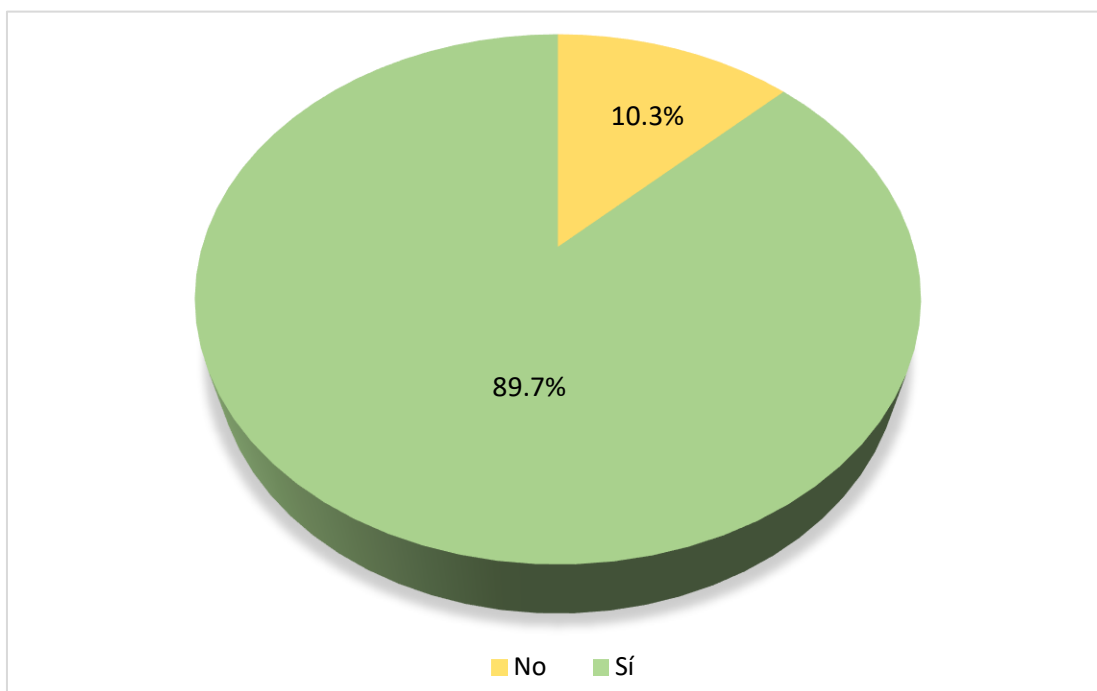
Análisis e interpretación

Tabla 6 y gráfico 4; se evidencia, 82.1 % del personal no cuenta con diplomado en auditoría en salud, solo 17.9 % si lo posee. Esta situación revela una limitada formación en auditoría y control de procesos, lo que podría influir en el cumplimiento adecuado de gestión de expedientes clínicos.

Tabla 7. Factores laborales propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Factores laborales	n=39	
	fi	%
No	4	10.3
Sí	35	89.7

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 7

Gráfico 5. Factores laborales propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud del servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

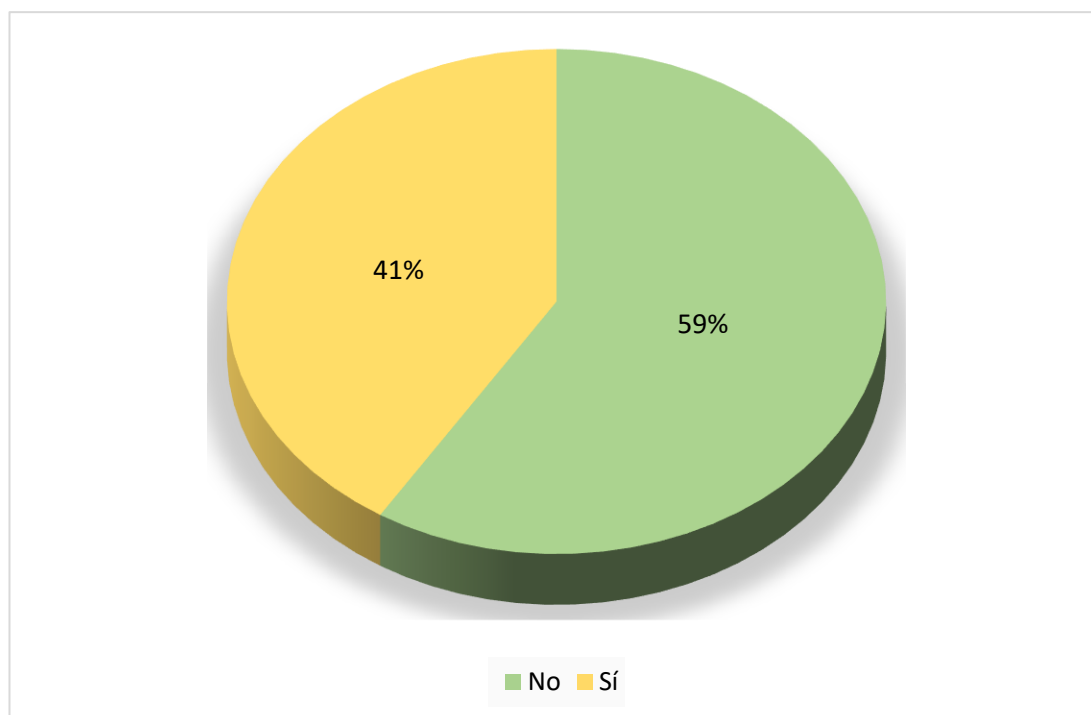
Análisis e interpretación

Según la tabla 7 y gráfico 5; el 89.7 % del personal reconoce la presencia de factores laborales, mientras, 10.3 % manifiesta no estar expuesto a estos factores. Este hallazgo refleja que las condiciones laborales constituyen un aspecto relevante en el entorno de trabajo del personal de salud y deben ser considerados en el análisis del cumplimiento de gerencia de dossier médico.

Tabla 8. Factores institucionales y operativos propicios para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Factores institucionales y operativos	n = 39	
	fi	%
No	23	59.0
Sí	16	41.0

Fuente. Cuestionario



Fuente. Tabla 8

Gráfico 6. Factores institucionales y operativos para el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

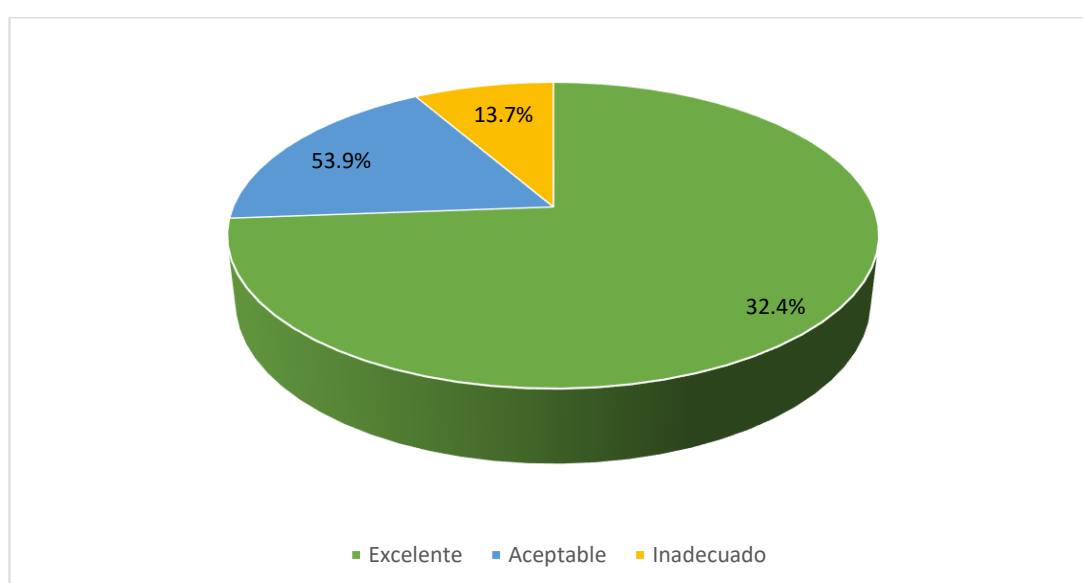
Análisis e interpretación

En la tabla 8 y gráfico 6; el 59 % del personal señala la ausencia de factores institucionales favorables, mientras, 41 % indica su presencia. Estas cifras hacen notar que más de la mitad del personal percibe limitaciones institucionales, lo cual podría afectar el adecuado cumplimiento de los procesos de gestión de HC.

Tabla 9. Distribución global del cumplimiento del registro de gestión de historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Cumplimiento global del registro de gestión de historias clínicas	n=336	
	fi	%
Excelente	109	32.4
Aceptable	181	53.9
Inadecuado	46	13.7

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 9

Gráfico 7. Distribución global del cumplimiento del registro de gestión de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

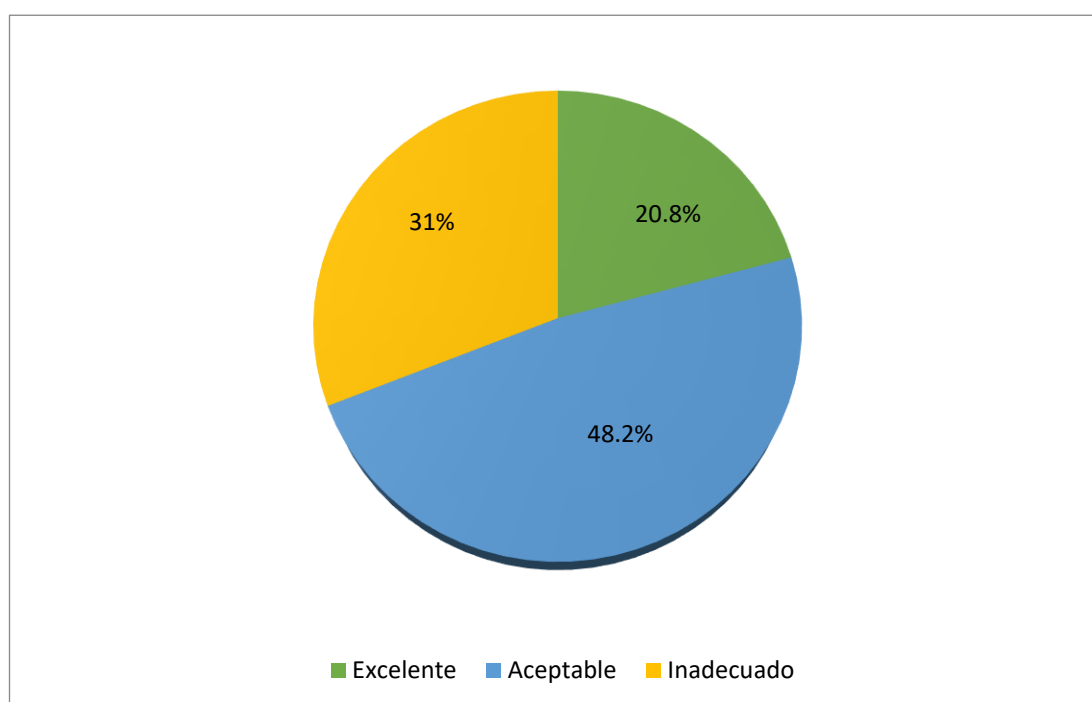
Análisis e interpretación

Según tabla global 9 y gráfico 7, de las dimensiones de las 336 HC auditadas, se puede evidenciar que existe un cumplimiento: 53.9 % registro aceptable, 13.7 % inadecuado. Estos datos evidencian que, si bien una proporción relevante (32.4 %) de expedientes cumplen adecuadamente con los criterios establecidos, más de la mitad presenta deficiencias que requieren acciones de mejora. Siendo, necesario fortalecer los procesos de registro clínico para asegurar una gestión eficiente, oportuna y acorde a la norma.

Tabla 10. Dimensión: Anamnesis y filiación en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Anamnesis y filiación	n=336	
	fi	%
Excelente	70	20.8
Aceptable	162	48.2
Inadecuado	104	31.0

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 10

Gráfico 8. Dimensión: Anamnesis y filiación en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

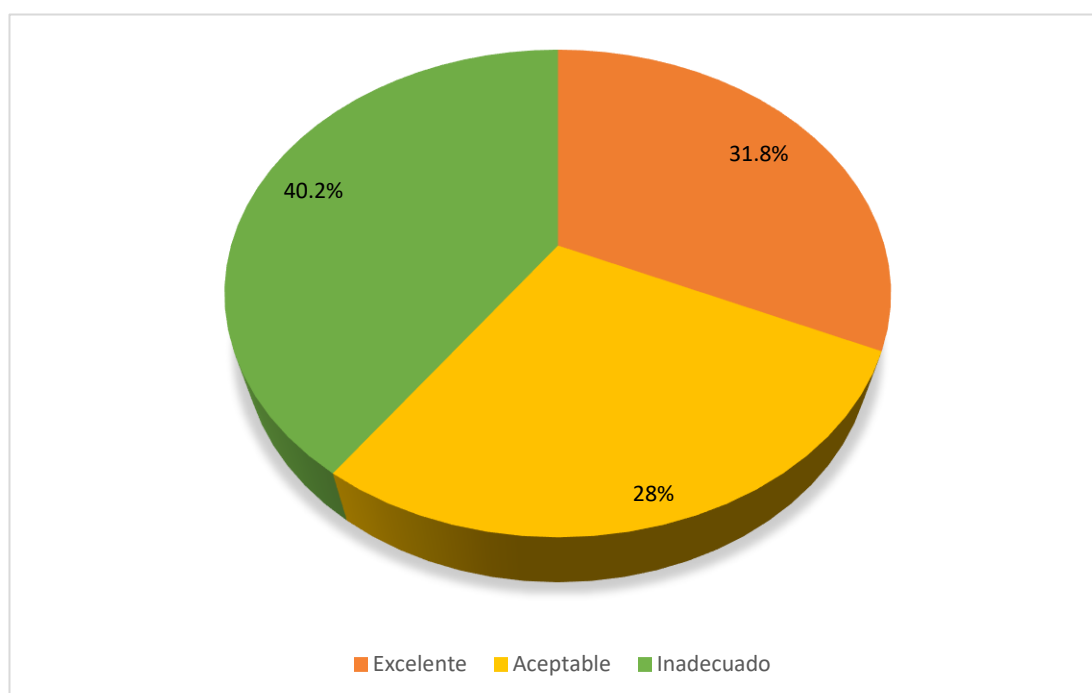
Análisis e interpretación

En la tabla 10 y gráfico 8, se observa, 48.2% de expedientes clínicos, se concentra en rango aceptable, 31 % inadecuado, 20.8 % alcanza registro excelente. Estos resultados evidencian que las anotaciones de los datos de identificación y filiación del paciente presenta relevantes limitaciones, lo que indica que en esta dimensión no se cumple de manera integral en una proporción significativa de los expedientes evaluados.

Tabla 11. Dimensión: Enfermedad actual y antecedentes en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Enfermedad actual y antecedentes	n=336	
	fi	%
Excelente	107	31.8
Aceptable	94	28.0
Deficiente	135	40.2

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 11

Gráfico 9. Dimensión: Enfermedad actual y antecedentes en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Análisis e interpretación

Tabla 11 y gráfico 9, se observa registro inadecuado con 40.2 %, 31.8 % excelente, 28.0 % aceptable. Estos datos reflejan que una parte considerable de historias clínicas no consigna adecuadamente la información de los signos y síntomas, funciones biológicas, antecedentes, inicio, tiempo de la enfermedad actual y relato cronológico, lo cual refleja debilidades en la descripción clínica inicial de las pacientes.

Tabla 12. Dimensión: Examen clínico general en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Examen clínico general	n=336	
	fi	%
Excelente	229	68.2
Aceptable	42	12.5
Inadecuado	65	19.3

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 12

Gráfico 10. Dimensión: Examen clínico general en historias clínicas en el personal de salud en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

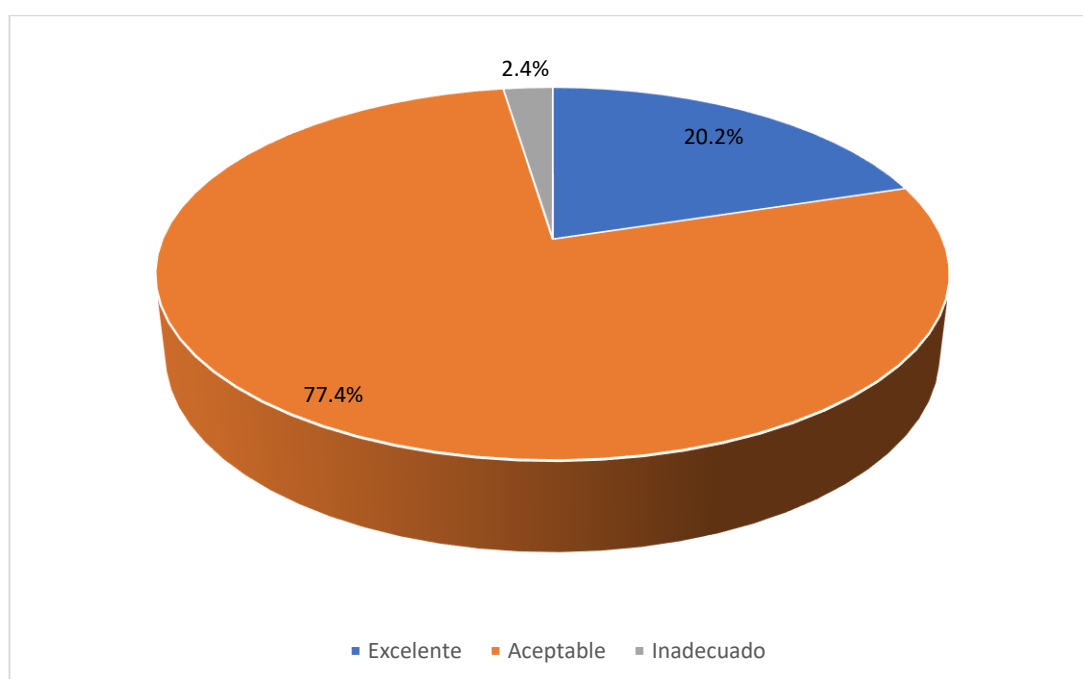
Análisis e interpretación

En la tabla 12 y gráfico 10, se visualiza, 68.2 % de historias clínicas alcanza registro excelente, 19.3 % inadecuado, 12.5 % aceptable. Estos resultados indican que el examen clínico general es uno de los componentes con mejor cumplimiento; sin embargo, aún persisten registros incompletos que requieren ser fortalecidos.

Tabla 13. Dimensión: Diagnósticos en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Diagnósticos	n=336	
	fi	%
Excelente	68	20.2
Aceptable	260	77.4
Inadecuado	8	2.4

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 13

Gráfico 11. Dimensión: Diagnósticos en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

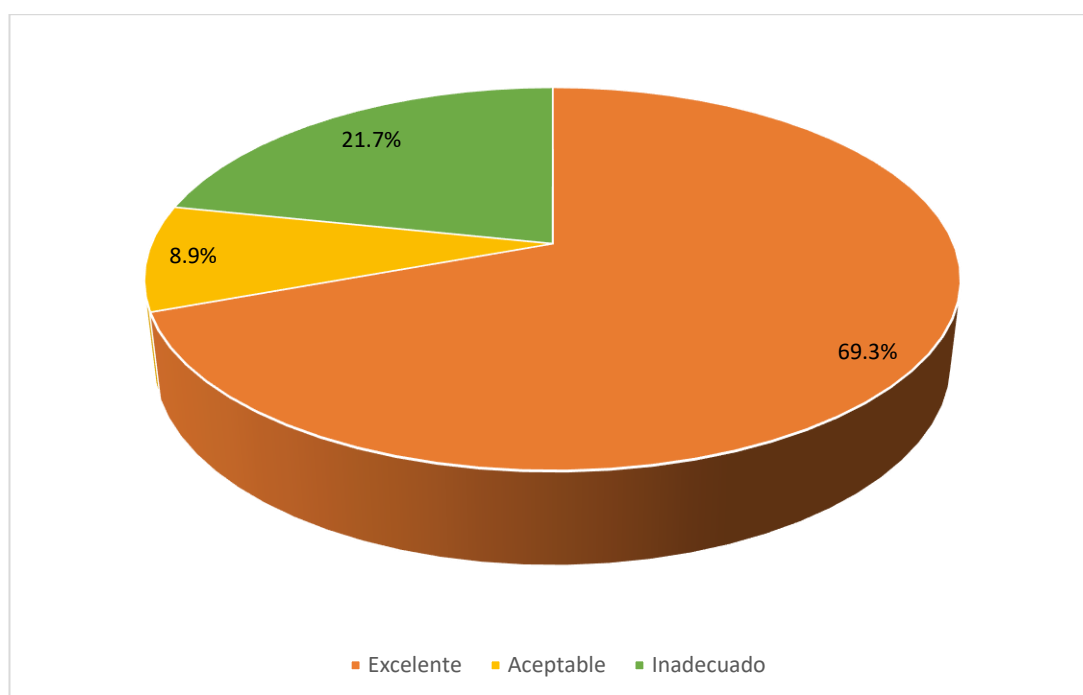
Análisis e interpretación

Según tabla 13 y gráfico 11, se aprecia que la mayor parte de HC se concentra en rango aceptable con, 77.4 %, 20.2 % excelente y un reducido porcentaje de, 2.4 % inadecuado. Estos datos reflejan que, si bien los diagnósticos suelen consignarse, estos no siempre cumplen plenamente con los criterios establecidos en el componente, como la no consignación del CIE 10.

Tabla 14. Dimensión: Plan de trabajo en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Plan de trabajo	n=336	
	fi	%
Excelente	233	69.3
Aceptable	30	8.9
Inadecuado	73	21.7

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 14

Gráfico 12. Dimensión: Plan de trabajo en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

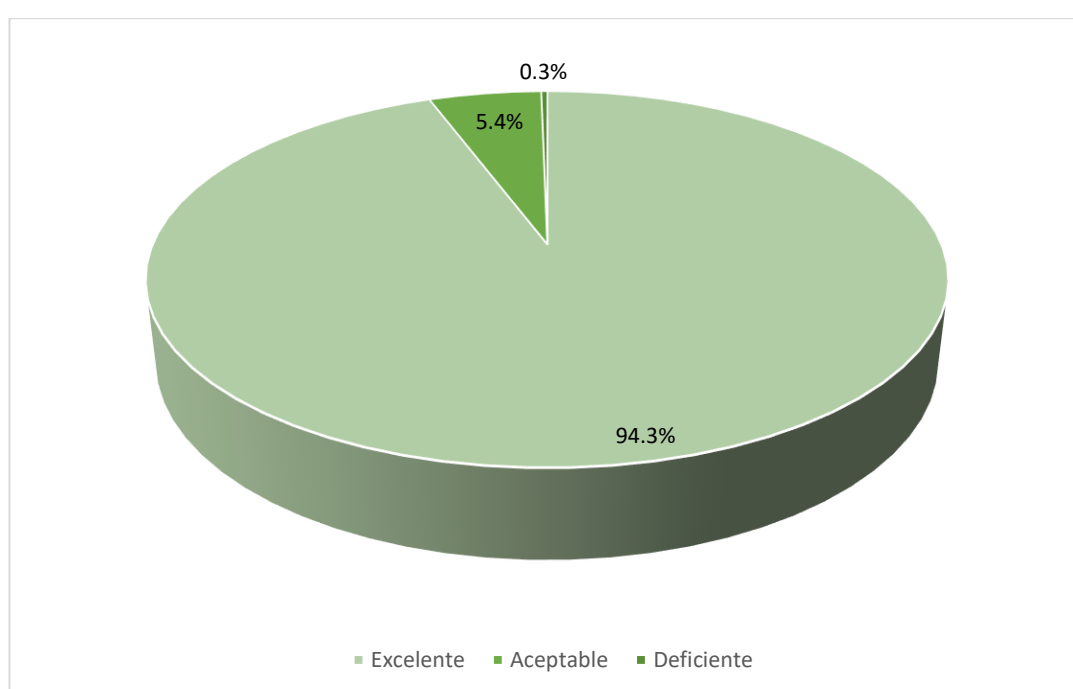
Análisis e interpretación

En la tabla 14 y gráfico 12 se observa que, 69.3 % de las historias clínicas presenta registro excelente, 21.7 % inadecuado, 8.9 % aceptable. Estos resultados muestran que, aunque en la mayoría de los casos se anotan el plan de trabajo, aún existe unas brechas importantes de expedientes donde la planificación clínica no queda claramente documentada.

Tabla 15. Dimensión: Tratamiento en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Tratamiento	n=336	
	fi	%
Excelente	317	94.3
Aceptable	18	5.4
Inadecuado	1	0.3

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 15

Gráfico 13. Dimensión: Tratamiento en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

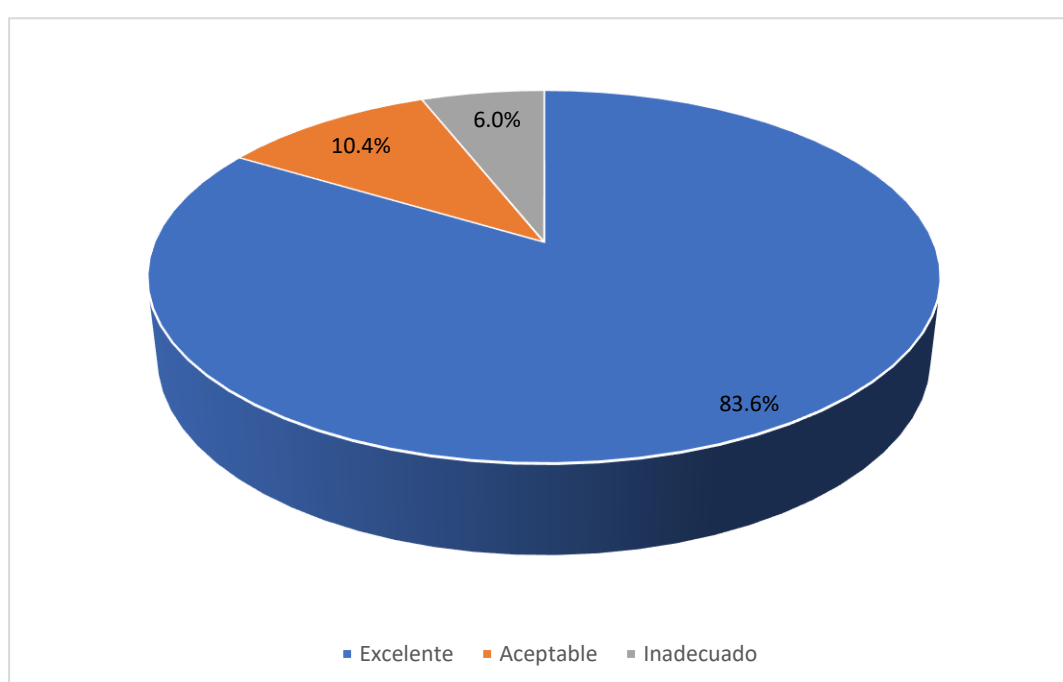
Análisis e interpretación

Tabla 15 y gráfico 13, se observa en la dimensión de tratamiento alcanza un alto porcentaje, 94.3 % de cumplimiento, evidenciándose el registro como excelente, 5.4 % aceptable, 0.3 % inadecuado. Estos datos indican que el registro de la prescripción de medicinas representa uno de los detalles mejor documentados dentro de la gestión de documentos clínicos.

Tabla 16. Dimensión: Notas de evolución en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Notas de evolución	n=336	
	fi	%
Excelente	281	83.6
Aceptable	35	10.4
Inadecuado	20	6.0

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 16

Gráfico 14. Dimensión: Notas de evolución en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

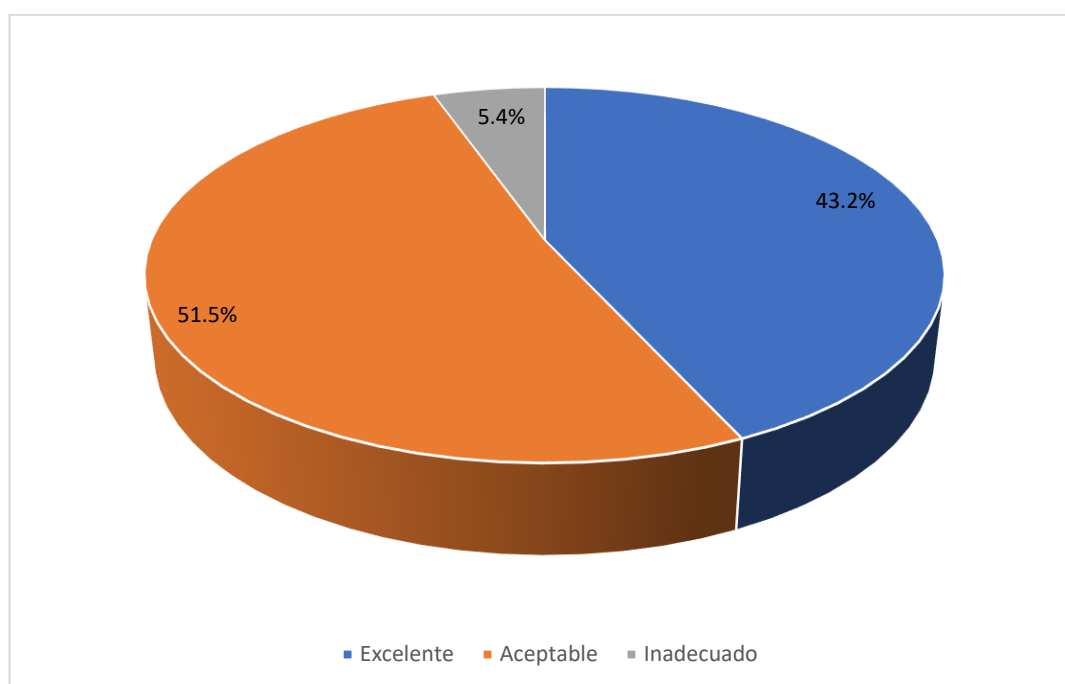
Análisis e interpretación

La tabla 16 y gráfico 14, evidencia, 83.6 % de historias clínicas con registro excelente, 10.4 % aceptable, 6.0 % inadecuado. Es decir, estos datos reflejan que existe un adecuado seguimiento clínico documentado, aunque persisten algunos registros incompletos de este componente, que no cumplen de manera completa con los criterios establecidos.

Tabla 17. Dimensión: Registro de obstetricia en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Registro de obstetricia	n=336	
	fi	%
Excelente	145	43.2
Aceptable	173	51.5
Inadecuado	18	5.4

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 17

Gráfico 15. Dimensión: Registro de obstetricia en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

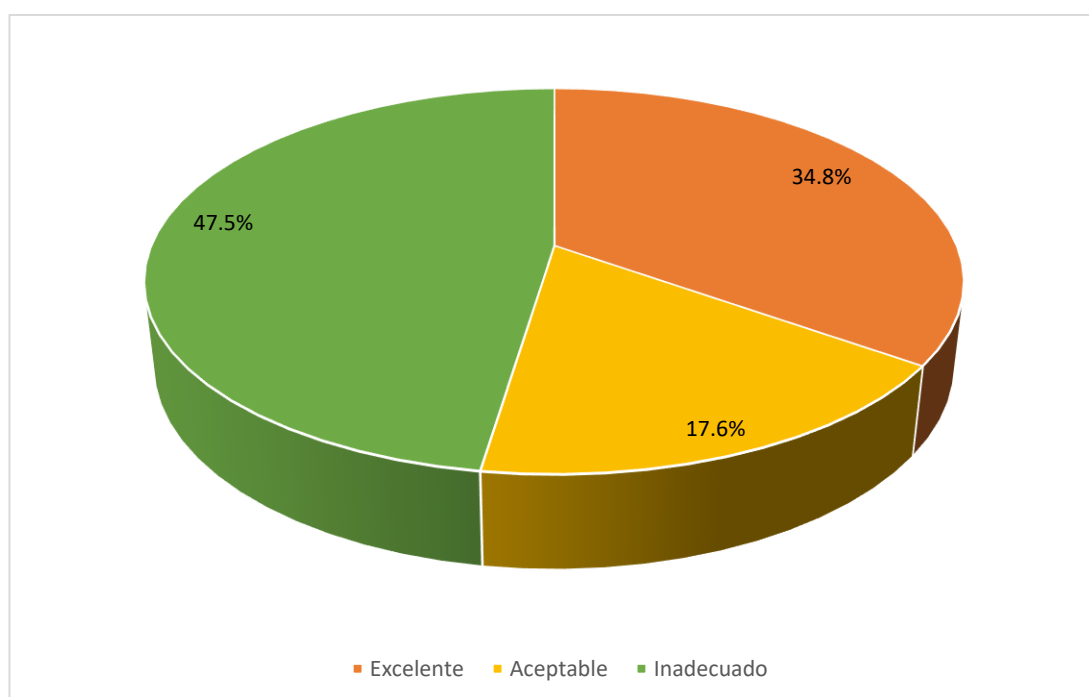
Análisis e interpretación

En la tabla 17 y gráfico 15, se puede evidenciar con el mayor porcentaje de: 51.5 %, de registros clínicos aceptables, 43.2 % excelente, y 5.4 %, inadecuado. Esta distribución evidencia que las notas de obstetricia necesitan ser fortalecidos para garantizar una documentación más íntegro y sistemática del cuidado brindado.

Tabla 18. Dimensión: Especifica indicaciones de alta en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Especificas indicaciones de alta	n=336	
	fi	%
Excelente	117	34.8
Aceptable	59	17.6
Inadecuado	160	47.5

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 18

Gráfico 16. Dimensión: Especifica indicaciones de alta en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

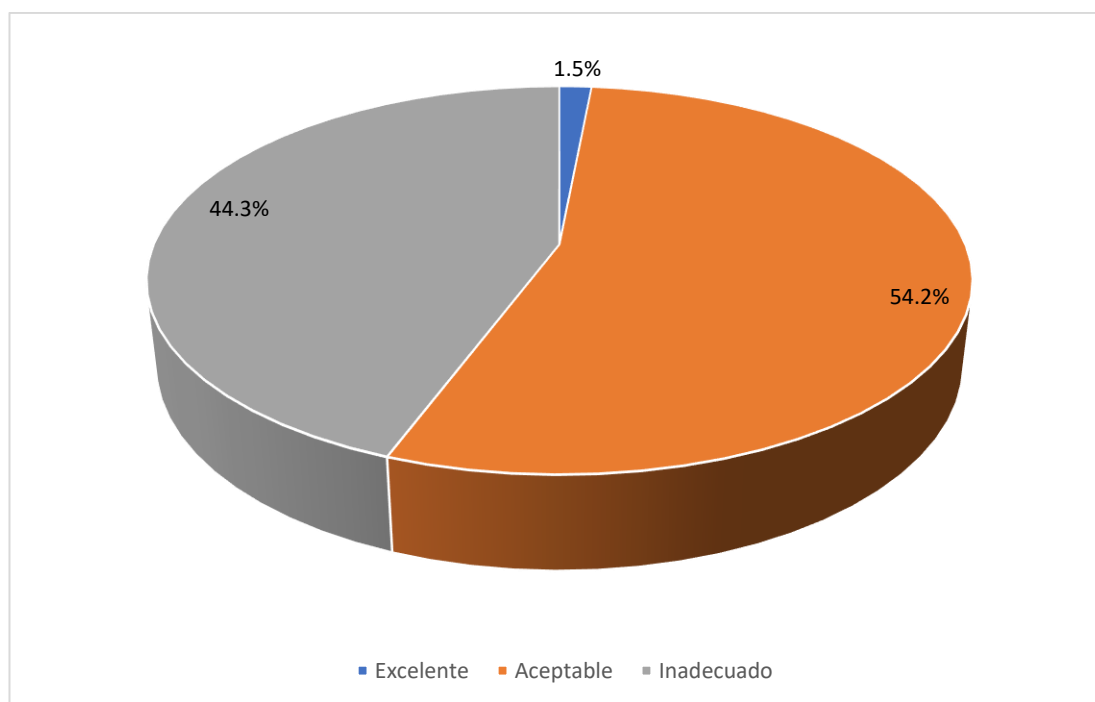
Análisis e interpretación

Tabla 18 y gráfico 16, se evidencia, 47.5 % registro inadecuado, 34.8 % excelente, 17.6 % aceptable. Estos resultados reflejan una proporción importante de HC que no consignan adecuadamente las indicaciones de alta, como: cuidados generales, cita para reevaluación por consultorio externo, lo que podría afectar la continuidad y el seguimiento posterior de las pacientes.

Tabla 19. Dimensión: Atributos de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Atributos de historias clínicas	n=336	
	fi	%
Excelente	5	1.5
Aceptable	182	54.2
Inadecuado	149	44.3

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 19

Gráfico 17. Dimensión: Atributos de historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

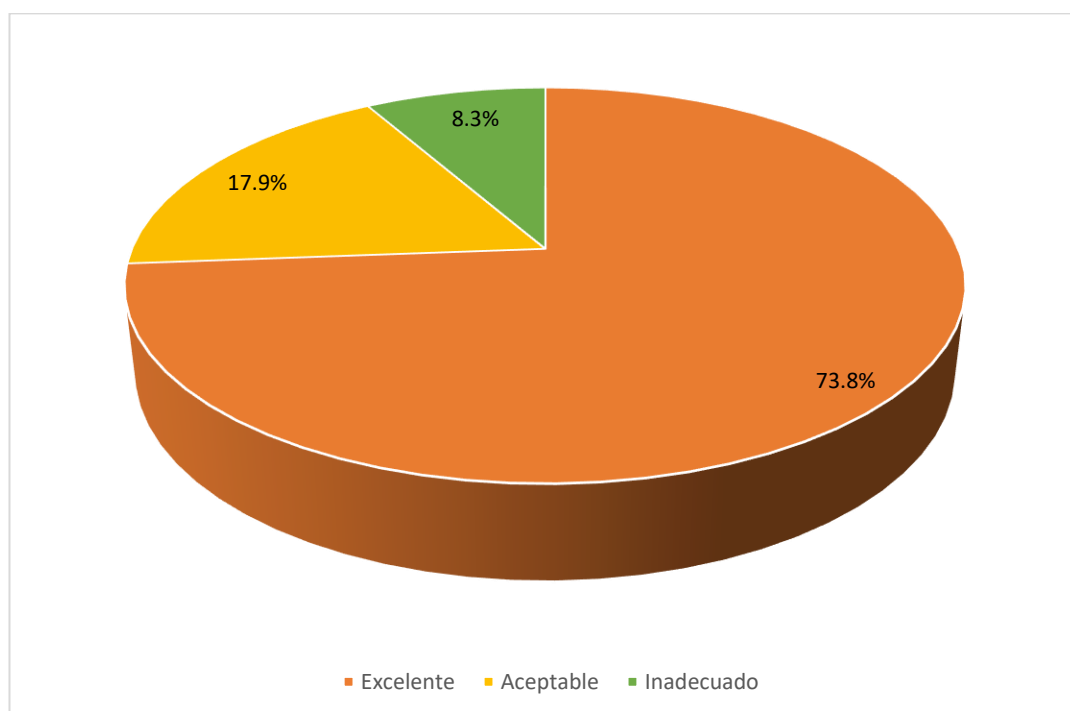
Análisis e interpretación

En la tabla 19 y gráfico 17, se evidencia, 54.2 % de historias clínicas se encuentra en rango aceptable, 44.3 % inadecuado, 1.5 % excelente. Esta distribución refleja serias limitaciones en la dimensión de las características de los expedientes médicos, como el orden, legibilidad, uso de abreviaturas, y la correcta identificación del profesional responsable, lo cual afecta la calidad global del expediente clínico.

Tabla 20. Dimensión: Formatos especiales en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Formatos especiales	n=336	
	fi	%
Excelente	248	73.8
Aceptable	60	17.9
Inadecuado	28	8.3

Fuente. Ficha de recolección de datos



Fuente. Tabla 20

Gráfico 18. Dimensión: Formatos especiales en historias clínicas en el servicio de gineco obstetricia, Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024

Análisis e interpretación

Tabla 20 y gráfico 18, refleja, 73.8 % de historias clínicas están llenadas de manera excelente, 17.9 % aceptable, 8.3 % inadecuado. Esto indica que, en la mayoría de los casos, los formatos especiales se encuentran adecuadamente incorporados en los legajos clínicos; sin embargo, aún persisten registros incompletos en los expedientes, En resumen, existen falencias importantes que debe ser reforzado en el ítem epicrisis, para garantizar una documentación integral.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

4.2.1. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H_i: Los factores laborales influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

H₀: Los factores laborales no influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

Tabla 21. Prueba de chi-cuadrado entre los factores laborales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12, 144 ^a	4	0,016
Razón de verosimilitud	18,807	4	0,001
N de casos válidos	336		

Fuente. Datos obtenidos del SPSS

Tabla 22. Valor de V de Cramer entre los factores laborales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,190	0,016
	V de Cramer	0,134	0,016
N de casos válidos		336	

Fuente. Datos obtenidos del SPSS

En la tabla 21 y 22, los datos muestran que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores laborales y el cumplimiento de la gestión de historias clínicas, dado que la prueba de chi-cuadrado de Pearson obtiene un valor de $p = 0,016$, menor al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$). Asimismo, la medida de asociación V de Cramer = 0,134 confirma la presencia de una relación,

aunque de magnitud débil, debido a que el coeficiente se ubica por debajo de 0,20. Se acepta la hipótesis de investigación (Hi), concluyendo que los factores laborales influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

4.2.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Hi: Los factores institucionales y operativos influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

H0: Los factores institucionales y operativos no influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

Tabla 23. Prueba de chi-cuadrado entre los factores institucionales y operativos con el cumplimiento de gestión de historias clínicas

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10, 815 ^a	4	0,029
Razón de verosimilitud	15, 039	4	0,005
N de casos válidos	336		

Fuente. Datos obtenidos del SPSS

Tabla 24. Valor de V de Cramer entre los factores institucionales y operativos con el cumplimiento de gestión de historias clínicas

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,179	0,029
	V de Cramer	0,127	0,029
N de casos válidos		336	

Fuente. Datos obtenidos del SPSS

Según la tabla 23 y 24, los datos muestran que existe vínculo estadísticamente significativo entre los elementos institucionales y el cumplimiento de la gestión de legajos clínicos, dado que la prueba de chi-cuadrado de Pearson reporta un valor de $p = 0,029$, inferior al nivel de significancia de 0,05. Del mismo modo, la medida de asociación V de Cramer = 0,127 confirma la existencia de esta relación, aunque con una magnitud débil, ya que el coeficiente se encuentra por debajo de 0,20. Se admite la hipótesis de investigación (H_i), determinándose que los factores institucionales influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el nosocomio de Yurimaguas-2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. DE LOS RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de la investigación fue determinar los factores que influyen en el cumplimiento de la gestión de historias clínicas en el personal de salud del área de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas durante el año 2024.

En ese sentido, se acepta la hipótesis general de investigación (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0), concluyéndose que al menos uno de los factores evaluados (en este caso, los factores laborales e institucionales y operativos) influyen significativamente en el cumplimiento de las anotaciones médicas. Por el contrario, los factores personales no evidencian relación significativa, lo que refuerza que el cumplimiento depende principalmente de condiciones organizacionales y del entorno institucional en el que se desarrolla la labor asistencial. Este resultado es coherente con lo señalado por Herrera (1), quien sostiene que la correcta administración de las HC está directamente vinculada a procesos organizacionales que garanticen orden, accesibilidad y continuidad de la información clínica, factores que trascienden la responsabilidad individual del profesional.

Asimismo, los resultados concuerdan con estudios internacionales como el de Tadese et al. (23) evidenciaron que el cumplimiento de la documentación clínica está condicionado tanto por factores personales como por la disponibilidad de estándares, formatos y sistemas de supervisión institucional.

Desde el enfoque teórico, estos resultados pueden explicarse a partir de la teoría del comportamiento organizacional, la cual plantea que el desempeño del personal está influenciado por el entorno laboral, la cultura institucional y los sistemas de apoyo existentes (29). En este sentido, una organización que no brinda condiciones adecuadas dificulta el cumplimiento óptimo de los procesos, aun cuando el personal cuente con experiencia y formación profesional.

5.2. DE LOS RESULTADOS DEL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

Si bien el análisis descriptivo mostró que el personal de salud del servicio de gineco obstetricia presenta características favorables como la edad laboralmente activa y un alto nivel de formación especializada, los resultados inferenciales no evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre los factores personales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas.

Este hallazgo coincide con lo reportado por Godiño (26), quien concluyó que los personales como edad, sexo y grado académico no presentaron relación significativa con la calidad del registro del historial médico en un nosocomio peruano. De manera similar, Vásquez (10) señaló que, aunque ciertos aspectos personales influyen en la excelencia del registro, estos no siempre resultan determinantes cuando no existen condiciones laborales e institucionales adecuadas.

Desde el punto de vista teórico, León et al. (41) explican que la formación del personal, si bien es un componente importante, requiere estar acompañada de procesos organizados y de tecnologías adecuadas para traducirse en un desempeño efectivo. Esto permite entender por qué, a pesar de contar con personal especializado, el cumplimiento de gestión de historias clínicas no alcanza niveles óptimos en ausencia de otros factores de soporte.

En ese sentido, los resultados sugieren que los factores personales, por sí solos, no garantizan una adecuada gestión de historias clínicas, reforzando la idea de que el desempeño profesional está condicionado por un sistema más amplio de interacción entre el individuo y la organización.

5.3. DE LOS RESULTADOS DEL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO

Los resultados inferenciales evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre los factores laborales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas ($p = 0,016$), con una magnitud de asociación débil según el V de Cramer (0,134). Esto indica que las condiciones laborales sí influyen en el cumplimiento, aunque no de manera determinante.

Este resultado es consistente con los hallazgos de Vásquez (10), quien identificó que la carga laboral y el tiempo disponible influyen directamente en la calidad del registro de las HC. De igual forma, Hoyos (28) y Chapoñán (17) señalaron que la sobrecarga de trabajo y la alta demanda asistencial afectan negativamente la excelencia de los registros clínicos, generando omisiones y deficiencias en la documentación.

Asimismo, Tadese et al. (23) encontraron que la disponibilidad de tiempo, la conducta del personal y la existencia de monitoreo influyen significativamente en el cumplimiento del registro clínico. Estos antecedentes respaldan los resultados obtenidos en el nosocomio de Yurimaguas, donde la mayoría del personal reconoce la presencia de factores laborales que condicionan su desempeño.

Desde el sustento teórico, la teoría de la carga mental propuesta por Sweller (31) explica que una sobrecarga cognitiva, producto de múltiples tareas y presión laboral, limita la capacidad del personal para realizar registros completos y precisos. En este contexto, el cumplimiento gestión de historias clínicas se ve afectado no por falta de conocimiento, sino por la exigencia constante del entorno laboral.

5.4. DE LOS RESULTADOS DEL TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

Los resultados muestran que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores institucionales y el cumplimiento de gestión de historias clínicas ($p = 0,029$), aunque con una asociación débil (V de Cramer = $0,127$). Este hallazgo evidencia que las políticas institucionales, la infraestructura, los recursos y los procesos operativos influyen en el cumplimiento, aunque requieren fortalecimiento para generar un impacto mayor.

Estos hallazgos concuerdan, Jiménez (16), evidenció que las deficiencias institucionales en estructura y gestión administrativa se asocian con un elevado incumplimiento en el registro documental clínico en el área de ginecología.

Desde el marco normativo, la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA (34) establece que las instituciones de salud son responsables de garantizar condiciones adecuadas para la gestión de historias clínicas, incluyendo recursos, capacitación y supervisión. En ese sentido, los resultados del estudio reflejan una brecha entre lo normado y lo ejecutado a nivel institucional.

El sustento teórico se refuerza con la teoría de los recursos y capacidades, la cual señala que una organización solo logra un desempeño eficiente cuando gestiona adecuadamente sus recursos internos (30). La limitada asociación encontrada sugiere que, si bien existen algunos recursos institucionales, estos no son suficientes ni plenamente aprovechados para asegurar un cumplimiento óptimo de la gestión de HC.

La evaluación descriptiva del cumplimiento de las historias clínicas en el área de gineco obstetricia en el Hospital de Yurimaguas, se concentra predominantemente en nivel aceptable, lo que indica que las deficiencias no son absolutas, sino parciales y repetitivas, asociadas principalmente a fallas en la sistematización del registro y en la aplicación uniforme de los lineamientos normativos. Este comportamiento sugiere que el personal prioriza el acto asistencial inmediato por encima del registro integral, situación que coincide con el enfoque de la Teoría de la Calidad Total, la cual señala que la ausencia de estandarización y control continuo genera variabilidad en los procesos y afecta la calidad del producto final, en este caso, la HC como dossier técnico y legal.

CONCLUSIONES

- Se concluye que los factores laborales e institucionales influyen de forma notable en el cumplimiento de la gestión de historias clínicas en el personal de salud del servicio de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas durante el año 2024. Si bien la magnitud de dicha influencia es débil, los resultados evidencian que las condiciones en las que el personal desarrolla sus actividades y el soporte brindado por la institución desempeñan un rol importante en la calidad y oportunidad del registro clínico. Esto demuestra que el cumplimiento de la administración de las anotaciones médicas no depende únicamente del conocimiento profesional, sino de un conjunto de factores organizacionales que deben ser fortalecidos para lograr mejoras sostenidas.
- Se concluye que los factores personales del personal de salud, como la edad, sexo y el grado académico, no influyen de forma relevante en el cumplimiento de la administración de dossier clínico en los ambientes de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas. A pesar de que el personal tiene una formación profesional especializada y se encuentra en una etapa laboral activa, estos aspectos individuales no garantizan por sí mismos un adecuado cumplimiento del registro clínico. Ello sugiere que el desenvolvimiento en la dirección de relato médico está condicionado por factores externos al individuo, más que por sus características personales o nivel académico.
- Se concluye que los factores laborales influyen de modo trascendental en el cumplimiento de gestión de historias clínicas del personal de salud del área de gineco obstetricia. Aspectos como la carga laboral, la disponibilidad de tiempo, las condiciones de trabajo y la supervisión inciden en la forma en que se realizan los registros clínicos. No obstante, la intensidad de esta influencia es débil, lo que indica que, si bien los factores laborales afectan el cumplimiento, estos no actúan de manera aislada, sino en interacción con otros elementos del entorno institucional.
- Se concluye que los factores institucionales y operativos afectan de modo importante en el cumplimiento de la administración de legajos médicos en el personal de salud del ambiente de gineco obstetricia. La disponibilidad

de políticas claras, recursos adecuados, infraestructura, equipamiento y procesos estandarizados condiciona el rango de cumplimiento del registro sanitario. Sin embargo, la relación encontrada presenta una magnitud débil, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el soporte institucional y optimizar los recursos existentes para mejorar de forma progresiva y sostenida la gestión de historias clínicas.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la dirección de la institución nosocomial Santa Gema de Yurimaguas, fortalezca los programas de capacitación continúa dirigidos al personal de salud del servicio de gineco obstetricia, priorizando temas relacionados con la correcta gestión de historias clínicas, el uso adecuado del CIE-10 y la aplicación de las normas técnicas vigentes del Ministerio de Salud. Estas capacitaciones deberían desarrollarse de manera periódica y adaptarse a la realidad operativa del servicio, a fin de reforzar las buenas prácticas en el registro clínico sin incrementar la carga laboral del personal.
- Se sugiere implementar estrategias de organización del trabajo que permitan reducir la sobrecarga laboral del personal asistencial, tales como la redistribución de funciones, la optimización de turnos y el fortalecimiento del trabajo en equipo. De esta manera, se podría disponer de mayor tiempo efectivo para el registro oportuno y completo de las historias clínicas, contribuyendo a mejorar progresivamente el nivel de cumplimiento de la gestión documental.
- Es recomendable que la institución refuerce los mecanismos de supervisión y monitoreo interno del registro de historias clínicas, no con un enfoque sancionador, sino orientado a la mejora continua. La retroalimentación periódica al personal sobre los resultados de auditorías internas permitiría identificar errores frecuentes y promover una cultura de responsabilidad compartida en la gestión de la información clínica.
- Se propone que el hospital evalúe y fortalezca las condiciones institucionales y operativas relacionadas con la infraestructura, el equipamiento y la disponibilidad de formatos estandarizados para el registro clínico. Contar con recursos adecuados y accesibles facilitará el cumplimiento de los procedimientos establecidos; por ende, reducirá las deficiencias detectadas en la documentación de las historias clínicas.
- Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el análisis incorporando otras áreas asistenciales del hospital y consideren variables

adicionales, como el impacto del uso de tecnologías de información en la gestión de historias clínicas. Esto permitirá generar evidencia más amplia que contribuya al diseño de estrategias institucionales integrales orientadas a mejorar la calidad del registro clínico y la atención en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera V. Gestión administrativa y la calidad de historias clínicas en consulta externa del hospital Madre Berenice en Guayaquil, 2020 [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75253>
2. Tomalá R. Calidad del registro de la historia clínica prenatal en la consulta externa de un centro de salud en Daule, 2022. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de Salud]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UCVV_b8c95fce8eb238c2523a07a65617e4c2
3. Cajías J. Evaluación del cumplimiento de registro de datos en la historia clínica perinatal de mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud Integral Lotes y Servicios, Municipio de El Alto, gestión 2021 [Tesis de especialidad en Gestión de Calidad y Auditoría Médica]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2024. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/37196>
4. Momblanc L. La historia clínica en el proceso judicial por responsabilidad médica en Cuba. Alcance y valor probatorio. Opin Jurid. [Internet]. 2021;20(42):423-45. [Consultado 03 septiembre 2024]. Disponible en: <https://revistas.udem.edu.co/index.php/opinion/article/view/3374>
5. Kim M, Baumgartner J, Headley J, Kirya J, Kaggwa J, Egger J. Medical record bias in documentation of obstetric and neonatal clinical quality of care indicators in Uganda. J Clin Epidemiol. [Internet]. 2021; 136:10-19. [Consultado el 05 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33667620/>
6. Castillo P. Análisis de la calidad de la historia clínica electrónica de pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. [Tesis para optar grado en medicina].

Santander, España: Universidad de Cantabria; 2023. Disponible en:
https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/30471/2023_CastilloPerezCastejonR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Chambilla M. Cumplimiento del registro de enfermería en la unidad de ginecología, hospital materno infantil, caja nacional de salud La Paz, primer trimestre – 2020 [Tesis de especialidad en Enfermería Médico Quirúrgico]. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28940/TE-1883.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Figueira J, Canova CJ, Garrido M, Tallarita AD, Boyardi V, Cisneros MCE. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva – Neonatal. *Enf. Global* [Internet]. 21(3):464-87. [citado 18 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300464
9. Grisales D, Osorio A, Trejos S, Uribe J. Ética en el diligenciamiento del registro médico: garantizando calidad en salud. [Tesis de especialización en Gerencia de Servicios de la Salud]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2024. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12494/56083>
10. Vásquez M. Factores asociados a la calidad del registro de la historia clínica de un hospital en Guayaquil, Ecuador, 2021. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80722/V%c3%a1squez_PMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Chávez M. Evaluación de la calidad de las Historias Clínicas del área de Terapia Intensiva de adultos y su impacto en el costo del Hospital Clínica San Francisco. [Tesis de maestría en Gerencia en Servicios de la Salud].

Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15029>

12. Ministerio de Salud (PE). Instituto Nacional Materno Perinatal. Informe de auditoría de evaluación de la calidad del registro en el servicio de hospitalización “C” del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima: Oficina de Gestión de la Calidad; 2022. [Consultado el 05 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/INFORME_DE_AUDITORIA_DE_EVALUACION_DE_LA_CALIDAD_DE_REGISTRO_SERV._HOSP._C_DEL_INMP_-_ABRIL_2022.pdf
13. Miranda E. Factores personales e institucionales en la calidad de las notas de enfermería en un hospital público de Lima, 2022 [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94760>
14. Flores Y. Factores institucionales, personales y la calidad de las anotaciones de enfermería presentes en un hospital de EsSalud de Chiclayo [Tesis de maestría en Gestión de los servicios de la Salud]. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107312>
15. Jacobo Y. Calidad del registro de historia clínica y nivel de cumplimiento del prestador asistencial de obstetricia en hospital público, Arequipa, 2021. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_1d15911f4c1a7a8640053cde87c970e4
16. Jiménez M. Estrategia de gestión para la mejora del registro de historias clínicas del servicio de ginecología de un hospital de Lambayeque. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e097fa30f9117d48218619288701cf11

17. Chapoñán M. Evaluación de la calidad y factores asociados a la historia clínica del hospital Regional Cajamarca. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56414/Chapo%
c3%b1an_TM%c3%81-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56414/Chapo%c3%b1an_TM%c3%81-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Perú. Ministerio De Salud. Hospital Regional De Loreto. Informe De Rondas De Seguridad. [Internet]. Loreto; 2022. [Consultado el 20 de octubre 2024]. Disponible en:
<https://hrloreto.gob.pe/wp-content/uploads/2024/08/INFORME-DE-RONDAS-DE-SEGURIDAD-1-SEMESTRE-2022-HRL.pdf>
19. Hospital Santa Gema, Comité De Auditoría, Informe de calidad de Gestión:2023-24. [verificado en 18 de octubre 2025].
20. Agurto S. Competencias profesionales obstétricas y calidad del registro de historia clínica en puérperas en hospitalización de una institución en Lima 2022 [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_d0fb07f1f133b285088454c52a2d57bb
21. Idrogo A, Vásquez E. Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. Rev Cient Enferm [Internet]. 2020 [Consultado el 20 de octubre 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVCEP_037e3e873be8a02281e401c25f146bd6
22. Saavedra S. Auditoría de registro para estandarizar calidad de información de las notas de enfermería en los servicios de internamiento en un hospital peruano. Rev Salud Amazon Bienestar [Internet].

2022;1(2). [Consultado el 20 de octubre 2024]. Disponible en:
<https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/346>

23. Tadese M, Endale A, Asegidew W, Tesema SD, Shiferaw WS. Nursing patient record practice and associated factors among nurses working in North Shewa Zone public hospitals, Ethiopia. *Front Health Serv.* [Internet]. 2024;4. [citado 25 nov 2025]. Disponible en:
<https://doi.org/10.3389/frhs.2024.1340252>
24. Polo S. Auditoría médica del expediente clínico del servicio de consulta externa en un Hospital de tercer nivel de atención. *Revista Ciencia Latina.* [Internet]. 2023;7(2). [citado 25 nov 2025]. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5879/8908>
25. Anziliero P. Evaluación de la calidad del registro de historias clínicas en consultorio externo de Psiquiatría del Hospital Mira y López. [Tesis en especialidad en Auditoría Médica]. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2021. Disponible en:
<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/handle/11185/6280>
26. Godiño NG. Factores relacionados a la calidad del registro de las historias clínicas en consulta externa de un hospital del norte peruano [Tesis]. Piura: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/144345>
27. Palomino A. Factores asociados a la calidad del registro de las historias clínicas electrónicas de pacientes con glaucoma en hospitales de ESSALUD, Arequipa, 2021 [Tesis de maestría en Gerencia en Salud]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/2fad94d7-f580-4635-b974-57282d4dcac0>
28. Hoyos J. Calidad de registro de la historia clínica en el servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca, 2022[tesis para optar grado de médico cirujano]. Cajamarca, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_a79be257e3e1b830dfd6241ae9477911

29. Herdoiza Z. El comportamiento organizacional y su influencia en el desempeño laboral del personal de enfermería en el hospital IESSs Babahoyo. [Tesis de maestría en Gerencia en Servicios de la Salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15008>
30. Cardona S, Franco, T. Ponencia: Teoría de recursos y capacidades. Ensayos: Revista de Estudiantes de Administración de Empresas. [internet].13.2024. [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://vlex.com.co/vid/teoria-recursos-capacidades-1082471761>
31. Ossa C, Jiménez A, Gómez V. Salud mental y carga de trabajo mental en trabajadores de establecimientos educativos chilenos en el contexto de COVID-19. Revista Portuguesa De Educação. [Internet]. 2023; 6 (1). [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21814/rpe.24855>
32. Ramírez H. Implementación de citas electrónicas E-Qhali y la satisfacción del usuario externo del consultorio de crecimiento y desarrollo de la institución prestadora de servicios de salud Natividad – Yurimaguas 2020 [tesis de maestría en Gestión Pública]. Tarapoto, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48728>
33. Martin V. Responsabilidad social y cultura de la integridad: Formación de profesionales para la sostenibilidad. Revista de Ciencias Sociales (Ve). [Internet]. 2020; 26(4), 162-179. [citado 25 nov 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28065077011/html/>
34. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud N° 139 para la Gestión de la Historia Clínica. [Internet]. Perú; 2018. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187487-214->

35. Ministerio de salud. Norma técnica de salud N°029 de auditoría de la calidad de la atención en salud.V.02. Lima-Perú. [Internet] 2016. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342325/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_auditor%C3%ADa_de_la_calidad_de_la_atenci%C3%B3n_en_salud_20190716-19467-c34c2y.pdf?v=1563295756
36. Mendoza de los Santos OE. La naturaleza de la ciencia: una introducción general desde el realismo científico. Cienc Ergo Sum. [Internet]. 2022;29(1). [citado 28 nov 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-87822022000100154
37. Ruiz JP, Higuera LF, Cardona JA. Reflexión epistemológica para la investigación de los procesos de determinación social de la salud. Rev Fac Nac Salud Pública. [Internet]. 2021;39(1). [citado 28 nov 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2021000100014
38. Bilbao A. La filosofía de la medicina de G. Canguilhem: axiología y ontología del ser viviente. Rev Filos Aurora. [Internet]. 2024;36. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rfilos/a/pgBbzfsSqjCj4hKT7kvsChN/?lang=es>
39. Correa JR. Factores que afectan la implementación de historia clínica electrónica entre las entidades de salud pública y privada: revisión sistemática de la literatura. Rev Investig Sist Inform. [Internet]. 2023;16(2):103-108. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/risi.v16i2.25956>
40. Cogollo, L., Gonzales, D. & Mendoza, M. Factores que influyen en la gestión de glosas y devoluciones de una institución prestadora de servicios de salud en Montería, 2021. [Tesis de especialización en Gerencia Administrativa en Salud]. Colombia: Universidad de Córdoba; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/149e2cda-6c11-4c96-beec-245a98c707da>

41. León H, Mogollón A, Vargas I, Vázquez M. Factores que influyen en el uso de mecanismos de coordinación entre niveles asistenciales en Colombia. *Gaceta Sanitaria*. [Internet]. 2021; 35(2), 177-185. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.005>
42. Cañas N, Moreno E, Cataño E. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. *Revista ciencia y cuidado*. [Internet]. 2021; 18(2), 43-54. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7895820>
43. Vega M, Castillo R. Factores que influyen en el rendimiento laboral del personal de salud que labora en el Centro de Salud tipo C, Latacunga. *Lauinvestiga*. [Internet]. 2020; 7(2), 39 – 52. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/478>
44. Suarez P. La gestión de las historias clínicas por parte de los auxiliares administrativos en centros sanitarios. *Revista Ocronos*. [Internet]. 2021;4(10). [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/gestion-historias-clinicas/>
45. AHIMA. Patient Identification and Matching Naming Policy. [Internet]. 2021. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: https://www.ahima.org/media/2rxdhfhb/ahima-patient-identification-and-matching-naming-policy_june_2021.pdf
46. Da Rosa M, Czerinsicanalítica B, Ferrai A. Da experiência ao relato clínico: desafios do registro em uma pesquisa psicanalítica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. [Internet]. 2022; 25, (2): 31-38. [citado 28 nov 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/agora/a/SXrX63FxFK5bCwcpW9fTG9dc/?format=html&lang=pt>

47. Seclén E. Examen Físico y Su Confiabilidad - El 2023 - Tema 2 Unidad 1 [Internet]. 2025 [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-senor-de-sipan/semiologia/examen-fisico-y-su-confiabilidad-ei-2023-tema-2-unidad-1/128874327>
48. Rivera M, Santander R, Sixto S. Information architecture for the management of computerized medical records for pediatric-ophthalmological specialty. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. [Internet]. 2021; 25(2). [citado 30 nov 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942021000200009&lng=es&tlng=en.
49. Vásquez J. Nivel de cumplimiento de la ley de protección de datos personales en la gestión de los bancos de datos de historias clínicas del Centro Médico San Pablo en el año 2021. [Tesis de maestría en Gerencia de Sistemas de Información]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/e4d1aa28-1934-4565-a76e-93f097273fee>
50. Arrascue S. Gestión de historias clínicas y satisfacción de usuarias de planificación familiar en un Centro de Salud en La Libertad, 2022. [Tesis de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121437>
51. Pérez C, Peluffo G, Giachetto G, Menchaca A, Pérez W, Machado K. et al. Alta hospitalaria. *Arch. Pediatr. Urug*. [Internet]. 2020 [citado 30 nov 2025]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700064&lng=es.%20%20Epub%2001-Dic-2020
52. Belloso G, Lizardo A. El proceso de investigación científica en las ciencias políticas: enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto. *Revista De Artes Y Humanidades UNICA*. [Internet]. 2023; 24(51), 250–266. [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10059973>

53. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting EIRL. [Internet].2020 [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
54. Cortez J. El webinar como instrumento de investigación no experimental. Apthapi. [internet]. 2020; 6 (2), 1988–2000. [citado 30 nov 2025]. Disponible en: <https://apthapi.umsa.bo/index.php/ATP/article/view/67>
55. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. (2023). Cross Section Studies. A Research Design to Consider in Morphological Sciences. International Journal of Morphology. [Internet]. 2023; 41(1), 146-155. [citado 01 diciembre 2025]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
56. Condori, P. Universo, población y muestra. Curso Taller. [Internet]. 2020 [citado 01 diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
57. Bernal C. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ª ed Colombia: Pearson Educación; 2010. [citado 01 diciembre 2025]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
58. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2023; 7(4), 9723-9762. [citado 01 diciembre 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
59. Arias, F. El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración. Venezuela: Episteme. [Internet] 2006. [citado 01 diciembre 2025]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Maita A. Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado 2026]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
Problema general ¿Qué factores influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?	Objetivo general Determinar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Hipótesis general H1: Al menos uno de los factores personales, laborales, institucionales y operativos influye significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024. H0: Ninguno de los factores personales, laborales, institucionales y operativos influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Factores	Factores personales Factores laborales Factores institucionales y operativos	• Edad. • Sexo. • grado de instrucción. • Carga laboral. • Capacitación y competencias. • Disponibilidad del personal. • Condiciones laborales y motivacionales. • Supervisión y control. • Políticas y normas institucionales. • Programas de capacitación. • Presupuesto institucional. • Infraestructura, mobiliaria, equipamiento recursos materiales adecuadas. • Protocolos y flujos de atención estandarizado. • Coordinación entre áreas para gestión.	Enfoque de investigación: Cuantitativo Nivel o alcance: Descriptivo - correlacional Diseños de investigación: No experimental transversal Población 2703 historias clínicas total, de profesionales de salud
Preguntas específicas • ¿Existen factores personales que influyen en el cumplimiento	Objetivos específicos • Identificar si existe influencia de los factores personales en el cumplimiento de gestión de historias clínicas					

de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?	en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Hipótesis específicas • Hi1: Los factores personales influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024. • Hi2: Los factores laborales influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024. • Hi3: Los factores institucionales y operativos influyen significativamente en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Cumplimiento de gestión de historias clínicas	Identificación personal	• Nombres completos, tipo y N° de seguro clínica, fecha y lugar de nacimiento, edad, sexo, dirección actual, lugar de origen, número de identificación, estado civil, nivel educativo, ocupación, religión, teléfono, dirección y número de contacto del acompañante, fecha de elaboración de HC, fecha y hora de ingreso.	Muestra 336 historias clínicas Total, de profesionales de salud (población muestral)
• ¿Influyen los factores laborales en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?	• Identificar si los factores laborales influyen en el cumplimiento de la gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.			Relato clínico	• Signos y síntomas, tiempo de la enfermedad, forma de inicio, curso de enfermedad, descripción cronológica, funciones biológicas, antecedentes.	Muestreo Aleatorio simple (HC)
				Evaluación física	• Examen clínico céfalo caudal, funciones vitales, medidas antropométricas, estado del paciente.	Técnicas V1. Encuesta V2. Análisis documental
				Diagnóstico	• Presuntivo, definitivo, uso de CIE 10.	Instrumentos V1. Cuestionario V2. Lista de cotejo
	• Evaluar si los factores institucionales y operativos influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas			Plan terapéutico	• Exámenes de patología clínica, imagenología, interconsultas médicas, referencias, y procedimientos diagnósticos.	Escala Ordinal – Nominal

• ¿Los factores institucionales y operativos influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024?	en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.	Tratamiento	• Régimen dietético, nombre de medicamento con denominación común internacional, especificaciones de presentación, dosis, vía de administración, frecuencia y cuidados de enfermería y otros profesionales.	Procesamiento estadístico SPSS versión 26
			Notas de evolución	• Fecha y hora, apreciación subjetiva y objetiva, verificación del tratamiento y dieta, interpretación de exámenes de apoyo al Dx, plan terapéutico, firma y sello del médico que evoluciona.	
			Registro de obstetricia	• Notas de ingreso y evolución, hoja gráfica de funciones vitales, hoja de balance hídrico, kárdex, firma y sello del profesional.	
			Indicaciones de alta	• Informe de alta, medicamentos prescritos, cuidados generales e indicaciones de reevaluación posterior por consultorio externo.	
			Características o atributos de la historia clínica	• Orden cronológico de las hojas de la historia clínica, pulcritud, legibilidad, no uso de abreviaturas, firma y sello del médico tratante.	
			Formatos especiales	• Formato de interconsulta, orden de intervención quirúrgica, reporte operatorio, hoja de evolución	

preanestésica, lista de verificación de seguridad de la cirugía, hoja de anestesia y post anestesia, formatos de patología clínica, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, consentimiento informado, retiro voluntario y epicrisis.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para evaluar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas

Los ítems por cada dimensión de este cuestionario se fundamentan en la teoría del comportamiento organizacional, teoría de los recursos, capacidades, y teoría de la carga mental.

Instrucciones:

A continuación, lea detenidamente cada una de las preguntas formuladas y responda con veracidad, marcando con una X la alternativa que considere correcta.

Factores personales

1. ¿Cuál es su edad?
 - a. 25 a 36 años
 - b. 37 a 49 años
 - c. 50 años a más
2. ¿Cuál es su sexo?
 - a. Masculino.
 - b. Femenino.
3. ¿Cuál es su nivel o grado académico máximo alcanzado?
 - a. Título profesional.
 - b. Segunda especialidad.
 - c. Maestría.
 - d. Doctorado.
4. Ud. ¿Ha llevado diplomado en auditoria en salud para una adecuada gestión de HC?
 - a. Si
 - b. No

Factores laborales

5. ¿Considera Ud. que la carga de trabajo influye en el cumplimiento de gestión de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No

6. ¿La cantidad de pacientes atendidas diariamente, afecta la calidad del llenado de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Ha recibido capacitación específica en gestión de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No
8. ¿El conocimiento sobre la norma técnica y procedimiento, influye en el cumplimiento de gestión de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No
9. ¿La cantidad de profesionales durante la atención es suficiente para asegurar una adecuada gestión de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No
10. ¿La rotación del personal interfiere en la continuidad del proceso de registros clínicos?
 - a. Si
 - b. No
11. ¿Las condiciones laborales (horarios, recursos, incentivos) influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas?
 - a. Si
 - b. No
12. ¿La motivación y compromiso del personal, impacta en la calidad de registros médicos?
 - a. Si
 - b. No
13. ¿La existencia de mecanismos de supervisión, mejora el cumplimiento en la gestión de historias clínicas?
 - a. Si

b. No

14. ¿La retroalimentación recibida sobre su desempeño en la gestión documental influye en la mejora continua?

a. Si

b. No

Factores institucionales y operativos

15. ¿La institución cuenta con políticas claras sobre la gestión de historias clínicas?

a. Si

b. No

16. ¿La normativa institucional es socializada adecuadamente entre el personal de salud?

a. Si

b. No

17. ¿Existen programas de capacitación institucional sobre el correcto llenado y archivo de historias clínicas?

a. Si

b. No

18. ¿El liderazgo institucional (jefes, coordinadores), supervisa y fomenta el cumplimiento de gestión documental?

a. Si

b. No

19. ¿Se asigna presupuesto suficiente para garantizar una adecuada gestión de historias clínicas?

a. Si

b. No

20. ¿Las condiciones físicas del establecimiento (espacios, archivos, mobiliario), favorecen la conservación y acceso oportuno a las historias clínicas?

a. Si

b. No

21. ¿Existen protocolos estandarizados para el llenado, archivo y custodia de historias clínicas?

- a. Si
 - b. No
22. ¿El flujo de atención establecido permite un registro oportuno y completo de la información clínica?
- a. Si
 - b. No
23. ¿Se dispone de sistemas informáticos o manuales eficientes para el registro y almacenamiento de historias clínicas?
- a. Si
 - b. No
24. ¿El equipamiento (computadoras, software, archivadores) es suficiente y funcional para el cumplimiento de gestión?
- a. Si
 - b. No
25. ¿La falta de recursos materiales (papelería, formatos, impresoras) afecta la calidad del registro de historias clínicas?
- a. Si
 - b. No
26. ¿La coordinación entre áreas (consultorios, archivo, estadística), es adecuada para asegurar el cumplimiento de gestión de documentos clínicos?
- a. Si
 - b. No

ANEXO 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

Los ítems de cada dimensión de la historia clínica, se basan en la norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO EN HOSPITALIZACIÓN

MIEMBROS DEL COMITÉ DE AUDITORIA				
NÚMERO DE AUDITORÍA				
FECHA DE AUDITORÍA				
SERVICIO AUDITADO				
ASUNTO				
FECHA DE HOSPITALIZACIÓN				
NÚMERO DE LA HISTORIA CLÍNICA				
COLEGIATURA DEL MÉDICO TRATANTE				
DIAGNÓSTICO DEL ALTA1				
CIE 10				
DIAGNÓSTICO DEL ALTA2				
CIE 10				
ANAMNESIS	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Número de historia clínica	0.25		0	
Nombres y apellidos del paciente	0.25		0	
Tipo de seguro	0.125		0	
Nº de seguro	0.125		0	
Lugar de nacimiento	0.125		0	
Fecha de nacimiento	0.125		0	
Edad	0.25		0	
Sexo	0.25		0	
Domicilio actual	0.25		0	
Lugar de procedencia	0.25		0	
Documento de identificación	0.25		0	

Estado civil	0.25		0	
Grado de instrucción	0.25		0	
Ocupación	0.25		0	
Religión	0.25		0	
Teléfono	0.25		0	NA
Acompañante	0.25		0	
Domicilio y/o teléfono de la persona responsable	0.25		0	
Fecha de ingreso	0.25		0	
Fecha de elaboración de historia clínica	0.25		0	
SUBTOTAL	4.5			
	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Signos y síntomas principales	1		0	
Tiempo de enfermedad	1		0	
Forma de inicio	1		0	
Curso de la enfermedad	1		0	
Relato cronológico de la enfermedad	3	1	0	
Funciones biológicas	1	0.5	0	
Antecedentes	2	1	0	
SUBTOTAL	10			
EXAMEN CLÍNICO	COMPLETO	INCOMPLETO	NO EXISTE	NO APLICA
Funciones vitales: Temperatura (T°), frecuencia respiratoria (FR), frecuencia cardíaca (FC), presión arterial (PA)	1	0.5	0	
Peso, talla, IMC	1	0.5	0	
Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos	1	0.5	0	
Examen clínico regional	4	2	0	
SUBTOTAL	7			
DIAGNÓSTICOS	COMPLETO	INCOMPLETO	NO EXISTE	NO APLICA

a) Presuntivo coherente y concordante	8	4	0	NA
b) Definitivo coherente y concordante	8	4	0	NA
c) Uso del CIE 10	4	2	0	
SUBTOTAL	20			
PLAN DE TRABAJO	COMPLETO	INCOMPLETO	NO EXISTE	NO APLICA
Exámenes de patología clínica pertinentes	4	2	0	
Exámenes de diagnóstico por imágenes pertinentes	3	1.5	0	NA
Interconsultas pertinentes	4	2	0	NA
Referencias oportunas	4	2	0	NA
Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes	4	2	0	
SUBTOTAL	19			
TRATAMIENTO	COMPLETO	INCOMPLETO	NO EXISTE	NO APLICA
Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	4	2	0	
Nombre de medicamentos coherentes y concordantes con Denominación Común Internacional (DCI)	4	2	0	
Consigna presentación	1		0	
Dosis del medicamento	1		0	
Frecuencia del medicamento	1		0	
Vía de administración	1		0	
Cuidados de otros profesionales	2		0	
SUBTOTAL	14			
NOTAS DE EVOLUCIÓN	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Fecha de evolución	0.25		0	
Hora de evolución	0.25		0	
Apreciación subjetiva	0.5		0	

Apreciación objetiva	0.5		0	
Verificación del tratamiento y dieta	0.5		0	
Interpretación de exámenes de apoyo al diagnóstico y comentario	0.5	0.25	0	
Plan diagnóstico	0.5		0	NA
Plan terapéutico	0.5		0	
Firma del médico que evoluciona	0.25		0	
Sello del médico que evoluciona	0.25		0	
SUBTOTAL	4			
REGISTROS DE ENFERMERÍA/ OBSTETRICIA	COMPLETO	INCOMPLETO	NO EXISTE	NO APLICA
Notas de ingreso de obstetricia	1		0	
Notas de evolución de obstetricia	1	0.5	0	
Hoja de gráfica de signos vitales	1	0.5	0	
Hoja de balance hídrico	1		0	
Kárdex	1		0	
Firma del profesional	0.5		0	
Sello del profesional	0.5		0	
SUBTOTAL	6			
ESPECIFICA INDICACIONES DE ALTA	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Informe de alta	1		0	NA
Medicamentos prescritos	1		0	NA
Cuidados generales e indicaciones de reevaluación posterior por consulta externa	1		0	NA
SUBTOTAL	3			
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Firma del médico tratante	0.5		0	
Sello del médico tratante	0.5		0	

Orden cronológico de las hojas de la historia clínica	1		0	
Pulcritud	1		0	
Legibilidad	1		0	
No uso de abreviaturas	1		0	
SUBTOTAL	5			
FORMATOS ESPECIALES	COMPLETA	INCOMPLETA	NO EXISTE	NO APLICA
Formato de interconsulta	0.5	0.25	0	NA
Formato de orden de intervención quirúrgica	0.5		0	NA
Reporte operatorio	0.5		0	NA
Hoja de evolución pre anestésica	0.5		0	NA
Lista de verificación de seguridad de la cirugía	1		0	NA
Hoja de anestesia	0.5		0	NA
Hoja post anestésica	0.5		0	NA
Formatos de patología clínica formato de diagnóstico por imágenes	0.5		0	NA
Formato de anatomía patológica	0.5	0.25	0	NA
Formato de consentimiento informado	1	0.25	0	NA
Formato de retiro voluntario	0.5		0	NA
Epicrisis	1		0	NA
SUBTOTAL	7.5			
TOTAL	100			

EXCELENTE	≥ 90 % PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO
ACEPTABLE	< 90 % PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO
INADECUADO	< 75 % DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO

ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Dr. Luis Joel Chamorro Huete**, de profesión **Docente / Economista / Investigador Social** actualmente ejerciendo el cargo de: **Catedrático en la escuela de Pos Grado en Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a cargo de los cursos de Investigación y Seminario de Tesis** por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por: **Maita Ramos, Andrés**, con DNI 80670201, aspirante al título de maestro en ciencias de la salud, con mención en Gerencia en Servicios de Salud de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombre: cuestionario para evaluar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr. Chamorro Huete, Luis Joel

DNI 22412707

Especialidad del validador: Docente / Economista / Investigador Social

.....
Dr: Luis Joel Chamorro Huete



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA DE POS GRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Dra. Ana Cecilia Hurtado Herrera**, de profesión **Obstetra** actualmente ejerciendo el cargo de: **Docente de la escuela de pos Grado en ciencia de la Salud de la Universidad de Huánuco**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por: Maita Ramos, Andrés, con DNI 80670201, aspirante al título de maestro en ciencias de la salud, con mención en Gerencia en Servicios de Salud de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombre: cuestionario para evaluar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dra. Hurtado Herrera, Ana Cecilia

DNI 22515478

Especialidad del validador: Obstetra


Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Antony Paul Espíritu Martínez**, de profesión **Licenciado en Enfermería**, actualmente ejerciendo el cargo de. **Director de la Unidad de Investigación de la FSC – UNAAT**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por: Maita Ramos, Andrés, con DNI 80670201, aspirante al título de maestro en ciencias de la salud, con mención en gerencia en servicios de salud de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **“Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024”**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

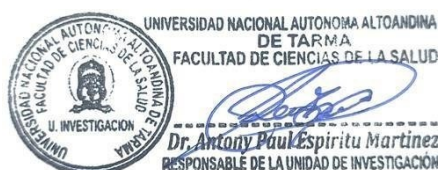
Instrumento 1 cuestionario para evaluar los factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
---	---

Apellidos nombres del juez/experto validador:

PhD. Espíritu Martínez, Antony Paul

DNI:47672057

Especialidad del validador: International Postdoctoral Fellowship in Research Didactics



ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y/ O PERSONAS PARA



N° 285 – 2025-GRL-GRSL/30.37.03.01

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 07 de octubre del 2025

Visto el Expediente N° 11824-2025 de fecha 01 de octubre del 2025, que contiene el Oficio N° 157-2025/GRL/GRSL/30.37.16.01, emitido por la Jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de este nosocomio, solicitando la emisión de la Resolución Directoral del Protocolo de Investigación **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS-2024**, cuyo autor **Andrés Maita Ramos**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad de Huánuco;



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud;



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados;



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación;



Que, mediante Oficio N° 157-2025-GRL/GRSL/30.37.16.01, de fecha 01 de octubre del 2025, el jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, solicita la emisión de la resolutorio directoral de aprobación del protocolo de Investigación **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS-2024**, cuyo autor **Andrés Maita Ramos**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad de Huánuco, el cual ha cumplido en subsanar con todas las Observaciones y ha sido aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Salud;

Que, con Memorándum N°0794-2025-GRL-GRSL/30.37 la Dirección Ejecutiva dispone a quien corresponda Proyectar la Resolución Directoral de aprobación del **Protocolo de Investigación FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS-2024**, cuyo autor **Andrés Maita Ramos**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad de Huánuco;

Con la Visación de la Unidad de Recursos Humanos, Oficina de Administración, Asesoría Legal, y con la aprobación de la Dirección Ejecutiva del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y;

LA RECOLECCIÓN DE DATOS



N° 285- 2025-GRL-GRSL/30.37.03.01

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 07 de octubre del 2025

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, de fecha 31 de octubre del 2017, y la aprobación del Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Santa Gema de Yurimaguas mediante Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre del 2015.



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Protocolo de Investigación **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS-2024**, cuyo autor **Andrés Maita Ramos**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad de Huánuco, el mismo que contiene CUARENTA Y SEIS (46) FOLIOS, y forman parte de la presente resolución.



Artículo 2°.- Publíquese en el Portal WEB Institucional y Portal de Transparencia estándar del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.



Regístrese y Comuníquese;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
M.C. ANDRÉS ADOLFO ALVAREZ ANTONIO
DIRECTOR EJECUTIVO HSGY
CMP: 29715 - RNE: 024533

AAAA/DPT/DCSM/asc

ANEXO 6 BASE DE DATOS

Base de datos de los factores que influyen en el cumplimiento de historias clínicas.

P1	P2	P3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	P2 6
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Maestría	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
25 a 36 años	Femenin o	Título profesional	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
25 a 36 años	Femenin o	Segunda especialidad	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
50 años a más	Femenin o	Título profesional	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
25 a 36 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
25 a 36 años	Femenin o	Título profesional	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Título profesional	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
25 a 36 años	Femenin o	Título profesional	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2

25 a 36 años	Femenino	Título profesional	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1
50 años a más	Femenino	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
25 a 36 años	Femenino	Título profesional	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
25 a 36 años	Femenino	Título profesional	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
37 a 49 años	Femenino	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
25 a 36 años	Masculino	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
37 a 49 años	Masculino	Segunda especialidad	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
37 a 49 años	Femenino	Título profesional	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
50 años a más	Masculino	Segunda especialidad	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
37 a 49 años	Masculino	Segunda especialidad	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
50 años a más	Femenino	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
25 a 36 años	Masculino	Segunda especialidad	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
37 a 49 años	Femenino	Título profesional	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37 a 49 años	Femenino	Segunda especialidad	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
37 a 49 años	Masculino	Segunda especialidad	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2

37 a 49 años	Masculin o	Título profesional	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
25 a 36 años	Femenin o	Título profesional	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
37 a 49 años	Masculin o	Segunda especialidad	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
25 a 36 años	Femenin o	Maestría	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
25 a 36 años	Femenin o	Título profesional	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
25 a 36 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37 a 49 años	Femenin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
37 a 49 años	Masculin o	Segunda especialidad	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2
37 a 49 años	Femenin o	Título profesional	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
37 a 49 años	Masculin o	Segunda especialidad	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2

Base de datos de las historias clínicas

Anamnesis/filiación	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Número de historia clínica	336	0	0	0	336
Nombres y apellidos	336	0	0	0	336
Tipo de seguro	336	0	0	0	336
Nº de seguro	0	0	332	4	336
Lugar de nacimiento	314	1	21	0	336
Fecha de nacimiento	334	2	0	0	336
Edad	332	4	0	0	336
Sexo	334	2	0	0	336
Domicilio actual	293	4	39	0	336
Lugar de procedencia	293	1	42	0	336
Documento de identidad	330	1	5	0	336
Estado civil	298	2	36	0	336
Grado de instrucción	237	25	74	0	336
Ocupación	284	2	50	0	336
Religión	0	0	336	0	336
Teléfono	210	3	123	0	336
Acompañante	276	5	55	0	336
Domicilio/teléfono responsable	191	1	144	0	336
Fecha de ingreso	310	6	20	0	336
Fecha elaboración HC	230	61	43	2	336

Enfermedad actual y antecedentes	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Signos y síntomas	305	1	29	1	336
Tiempo de enfermedad	271	4	60	1	336
Forma de inicio	237	2	96	1	336
Curso enfermedad	230	14	91	1	336
Relato cronológico	221	105	9	1	336
Funciones biológicas	63	253	20	0	336
Antecedentes	156	172	7	1	336

Diagnósticos	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Presuntivo coherente y concordante	35	0	8	293	336
Definitivo coherente y concordante	327	0	8	1	336
Uso del CIE 10	61	2	268	5	336

Examen clínico	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Funciones vitales: Temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, presión arterial	272	60	4	0	336
Peso, talla, IMC	2	330	4	0	336
Estado general, estado de hidratación, estado de nutrición, estado de conciencia, piel y anexos	296	36	4	0	336
Examen clínico regional	272	58	6	0	336

Plan de trabajo	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Exámenes de patología clínica pertinentes	265	1	68	2	336
Exámenes de diagnóstico por imágenes pertinentes	233	13	88	2	336
Interconsultas pertinentes	24	3	15	294	336
Referencias oportunas	1	0	1	334	336
Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos pertinentes	266	3	62	5	336

Tratamiento	n = 336				
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	Total
Régimen higiénico-dietético y medidas generales concordantes y coherentes	335	0	1	0	336
Nombre de medicamentos coherentes y concordantes con Denominación Común Internacional (DCI)	333	3	0	0	336
Consigna presentación	12	1	322	1	336
Dosis del medicamento	328	6	2	0	336
Frecuencia del medicamento	333	3	0	0	336
Vía de administración	330	5	1	0	336
Cuidados de otros profesionales	336	0	0	0	336

Notas de evolución	n = 336				
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	Total
Fecha de evolución	314	18	3	1	336
Hora de evolución	159	94	83	0	336
Apreciación subjetiva	307	11	18	0	336
Apreciación objetiva	310	9	17	0	336
Verificación del tratamiento y dieta	334	1	1	0	336
Interpretación de exámenes de apoyo al diagnóstico y comentario	290	46	0	0	336
Plan diagnóstico	317	4	15	0	336
Plan terapéutico	321	1	14	0	336
Firma del médico que evoluciona	315	20	1	0	336
Sello del médico que evoluciona	318	17	1	0	336

Registros de obstetricia	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Notas de ingreso de obstetricia	279	55	2	0	336
Notas de evolución de obstetricia	176	159	1	0	336
Hoja gráfica de signos vitales	122	212	2	0	336
Hoja de balance hídrico	1	1	1	333	336
Kárdex	213	116	6	1	336
Firma del profesional	321	15	0	0	336
Sello del profesional	318	18	0	0	336

Especifica indicaciones de alta	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Informe de alta	332	1	2	1	336
Medicamentos prescritos	328	1	6	1	336
Cuidados generales e indicaciones de reevaluación posterior por consulta externa	117	59	159	1	336

Atributos de la historia clínica	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Firma del médico tratante	303	29	1	3	336
Sello del médico tratante	305	26	2	3	336
Orden cronológico de las hojas de la historia clínica	321	2	10	3	336
Pulcritud	275	3	55	3	336
Legibilidad	212	1	120	3	336
No uso de abreviaturas	5	0	331	0	336

Formatos especiales	n = 336				Total
	Completa	Incompleta	No existe	No aplica	
Formato de interconsulta	51	26	32	227	336
Formato de orden de intervención quirúrgica	81	22	4	229	336
Reporte operatorio	34	72	1	229	336
Hoja de evolución pre anestésica	58	48	0	230	336
Lista de verificación de seguridad de la cirugía	100	6	0	230	336
Hoja de anestesia	76	29	1	230	336
Hoja post anestésica	59	47	0	230	336
Formatos de patología clínica formato de diagnóstico por imágenes	335	0	0	1	336
Formato de anatomía patológica	8	0	0	328	336
Formato de consentimiento informado	59	47	0	230	336
Formato de retiro voluntario	2	0	0	334	336
Epicrisis	110	224	1	1	336

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Factores que influyen en el cumplimiento de gestión de historias clínicas en el personal de salud de gineco obstetricia en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2024.

Se invita a Ud. a participar voluntariamente en una investigación que busca analizar los factores que afectan la gestión de historias clínicas. Su participación contribuirá a mejorar la calidad de los registros de HC. El estudio consiste en responder el cuestionario estructurado, que tomará aproximadamente 15 minutos. La información será tratada de forma anónima y confidencial, conforme a las normas éticas y legales vigentes. No existen riesgos significativos.

Para consultas, puede comunicarse con el investigador: Andrés Maita Ramos, WhatsApp 974330071 ó al Gmail: andremaitaramos@gmail.com

.....

firma

Fecha:...../...../2025