

CALIDAD DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE CONSULTA EXTERNA DE OBSTETRICIA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL I-4 DEL CALLAO

QUALITY OF MEDICAL RECORDS IN OBSTETRICS OUTPATIENT CONSULTATIONS AT A HEALTH FACILITY LEVEL I-4 IN CALLAO

RONALD ESPÍRITU AYALA MENDÍVIL

Universidad Norbert Wiener
Universidad Nacional Mayor de San Marcos

CÉSAR AUGUSTO ISRAEL BALLENA

Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas

JENIFER LISBETH DE LA CRUZ PUENTE

Centro de Salud La Perla. Dirección Regional de Salud del Callao

RESUMEN

La importancia del estudio radica en el conocimiento de los principales problemas, limitaciones y magnitud de las deficiencias en el registro de la información de las historias clínicas en el área obstétrica. El objetivo fue determinar la calidad del registro de las historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de consultorio externo de Obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil "Perú-Korea Bellavista" de Nivel I-4, Callao, en 2018. Es una investigación cuantitativa, de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. La población de estudio fue constituida por todas las historias clínicas de las pacientes atendidas en el servicio de consultorio externo de Obstetricia, durante el período comprendido entre octubre de 2018 y febrero de 2019. Se evaluaron 147 historias clínicas, y se aplicó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio sistemático. Se utilizó una ficha estructurada *ad hoc* con una codificación predeterminada. La información fue procesada en el programa estadístico SPSS versión 23.0, y se realizó un análisis descriptivo. Se encontró que mayoritariamente las historias clínicas evaluadas fueron ACEPTABLES (74,83 %), con un mayor porcentaje de observaciones en el ítem 'embarazo actual'. Se concluye que la mayoría de las historias clínicas obstétricas son ACEPTABLES y que deben implementarse planes de mejora a partir de este análisis, a fin de generar conciencia entre los profesionales y trabajar en el mejoramiento continuo de los procesos.

Palabras clave: historia clínica obstétrica, calidad, registro.

ABSTRACT

The importance of this study relies on the knowledge of the major problems, the limitations and the magnitude of the deficiencies in clinical records in the area of Obstetrics. The objective was to determine the quality of clinical records of

outpatients treated in Obstetrics at Centro de Salud Materno Infantil “Perú-Korea Bellavista”, level I-4, in 2018. It is a qualitative research with a descriptive and observational type, and a cross-sectional design. The population of this study was constituted by all the medical records of outpatients treated in the Obstetrics area, between October 2018 and February 2019. We evaluated 147 medical records, and applied a probability sampling using a systematic random selection. A structured record ad hoc was used with a predetermined codification. The information gathered was processed through the statistical software SPSS version 23.0, and a descriptive analysis was conducted. We found that most of the medical records evaluated were acceptable (74,83%), with a higher percentage of observations in the item “current pregnancy”. It was concluded that most of the medical records in Obstetrics are acceptable and that some improvement plans should be implemented taking this analysis into account in order to raise awareness among professionals and work on the continuous improvement of the process.

Key words: obstetrics clinical records, quality, record.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad es un tema inherente en los servicios de salud y debe ser medida en diferentes esferas, con enfoque en la atención de las expectativas y necesidades de los usuarios. En ese sentido, y como parte de las actividades de control interno de los establecimientos de salud, se precisa un análisis del registro de las historias clínicas, el documento médico legal que inicia y sustenta las atenciones de salud. En este estudio, serán analizadas específicamente las historias clínicas obstétricas.

En nuestro país se han elaborado diversos instrumentos que permiten medir la calidad de los registros de las historias clínicas, pero en su mayoría están orientados al área médica general.

Asimismo, la mayor cantidad de consultas que se atienden en el primer nivel de atención corresponden al servicio de medicina y sus especialidades, aunque no es el único que se brinda como parte de la oferta de servicios de salud. Uno de los

servicios en el que se centran los mayores indicadores de gestión es el de Salud Materna-perinatal.

Por ello, es imperativo que en toda prestación que realicen las profesionales obstetras, desde el primer nivel de atención, se observe la rigurosidad en la redacción de las historias clínicas, que registran el estado de salud y las evaluaciones de las pacientes atendidas en el servicio.

Desde el Ministerio de Salud, en concordancia con la OMS, se propugna el Uso de la Historia Clínica Perinatal del Sistema CLAP; no obstante, en una revisión preliminar, no se observa una versión oficial de dichos registros en las historias clínicas de los servicios de Obstetricia, motivo por el cual se planteó la presente investigación.

La importancia del estudio radica en el conocimiento de los principales problemas, las limitaciones y la magnitud de las deficiencias en la calidad del registro de la información de las historias clínicas en el área obstétrica. Esto proporcionará

elementos claves para el establecimiento de medidas operativas que contribuyan a la sensibilización de los profesionales de Obstetricia, técnicos y administrativos respecto a la importancia de no descuidar la calidad de los registros en las instituciones de salud; asimismo, planteará la necesidad de un mantener un proceso permanente de monitoreo, supervisión y evaluación de las historias, que permitirá superar las debilidades y fortalecer los aciertos a través de estrategias de mejora continuo de la calidad de atención, de los registros médicos y de la información a la usuaria y su familia.

La investigación obedece a la pregunta: ¿Cuál es la calidad del registro de las historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de consultorio externo de Obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil "Perú-Korea Bellavista" de Nivel I-4, Callao, 2018?

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Es una investigación cuantitativa, de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal. La población de estudio fueron todas las historias clínicas de las pacientes atendidas en el servicio de consultorio externo de Obstetricia en el Centro de Salud Materno Infantil "Perú-Korea Bellavista", Callao, durante el período comprendido entre octubre 2018 y febrero 2019. Se incluyeron las historias clínicas de pacientes atendidas en el servicio de consultorio externo de Obstetricia que por lo menos presenten una atención en el período de estudio. Fueron excluidas las historias clínicas de pacientes no gestantes, de pacientes atendidas en otros servicios y de gestantes atendidas en Emergencia. El tamaño de la muestra fue 147, y se aplicó un muestreo probabilístico de tipo Aleatorio Simple.

Se utilizó una ficha estructurada *ad hoc* con una codificación predeterminada, de acuerdo al instrumento diseñado por Gutiérrez¹, el cual fue elaborado en base al Carné de Control Prenatal clínicas. Se consideró como variable principal la calidad de registro de las historias clínicas con las siguientes dimensiones: datos socio-demográficos y biológicos, antecedentes, embarazo actual, exámenes de laboratorio, atención prenatal del embarazo actual y atributos de la historia clínica.

Para realizar la investigación se coordinó previamente con el médico jefe del Centro de Salud Materno Infantil Perú Korea Bellavista del Callao. El servicio de Estadística proporcionó diariamente, según listado, las historias clínicas seleccionadas, documentos que fueron revisados en un ambiente asignado para tales fines.

Se realizó la recolección y procesamiento de los datos obtenidos con un instrumento diseñado para registrar simplemente la presencia o ausencia del criterio evaluado.

La información fue procesada en una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 23.0, considerando la codificación preestablecida, y se elaboraron los cuadros y gráficos a fin de presentar organizada los resultados obtenidos. Finalmente, se realizó el análisis descriptivo de los datos recolectados.

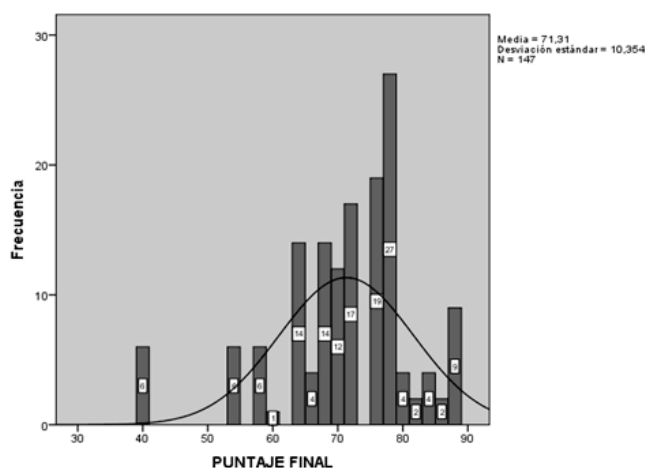
III. RESULTADOS

Se revisaron 147 historias clínicas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvo que, del total de historias clínicas revisadas, el promedio del puntaje final obtenido fue de $71,31 \pm 10,35$, tal como se muestra en el Gráfico 1.

GRÁFICO 1

Prueba de Normalidad para Efectividad Total en la Prueba (TOT)

Promedio del puntaje final de revisión de las historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia CSMI "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019.



Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista" – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019"

En la Tabla 1 y Gráfico 2 se muestran el resultado global de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia realizadas. Resultó

que el 74,8 % (n= 110) es ACEPTABLE, mientras que en el 25,2 % (n= 37) se observa POR MEJORAR.

TABLA 13

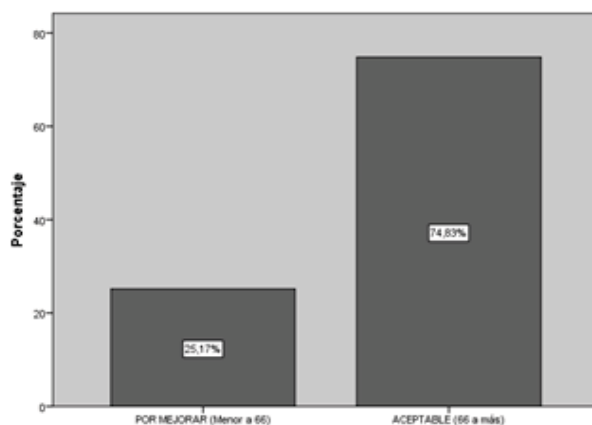
Evaluación de la calidad de las historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019

RESULTADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
POR MEJORAR (Menor a 66%)	37	25,17 %
ACEPTABLE (66 a más%)	110	74,83 %
TOTAL	147	100 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista" – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019"

GRÁFICO 2

Evaluación de la calidad de las historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019



Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019.

En la Tabla 2 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia, según el rubro 'Datos sociodemográficos y biológicos'. Se obtuvo que son ACEPTABLES los registros de Número de

historia clínica, DNI, Nombres y apellidos completos, Procedencia, Fecha de nacimiento, Edad, Grado de instrucción, Estado civil y Establecimiento de salud; mientras que resultaron POR MEJORAR (< 66 %): Teléfono, Raza, Persona alfabeta.

TABLA 2
Datos sociodemográficos y biológicos de las historias clínicas revisadas, C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y BIOLÓGICOS	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N.º	%	N.º	%
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	147	100,00 %	0	0 %
DNI	147	100,00 %	0	0 %
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	147	100,00 %	0	0 %
PROCEDENCIA	142	96,60 %	5	3,40 %
TELÉFONO	70	47,62 %	77	52,38 %
FECHA DE NACIMIENTO	147	100,00 %	0	0 %
EDAD	147	100,00 %	0	0 %
RAZA	4	2,72 %	143	97,28 %
PERSONA ALFABETA	5	3,40 %	142	97,60 %
GRADO DE INSTRUCCIÓN	128	87,07 %	19	12,93 %
ESTADO CIVIL	128	87,07 %	19	12,93 %
ESTABL. SALUD	147	100,00 %	0	0 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019.

En la Tabla 3 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia realizadas, según el rubro 'Antecedentes'. Se obtuvo la calidad de ACEPTABLE en los registros de Antecedentes

patológicos familiares, antecedentes patológicos personales, gestaciones previas, Fin del embarazo anterior; mientras que resultaron POR MEJORAR (< 66 %) los registros de Embarazo planeado y Fracaso de método anticonceptivo.

TABLA 3
Antecedentes en las historias clínicas revisadas,
C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019

ANTECEDENTES	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N.º	%	N.º	%
PATOLÓGICOS FAMILIARES	140	95,24 %	7	4,76 %
PATOLÓGICOS PERSONALES	136	92,52 %	11	7,48 %
PATOLÓGICOS GINECO-OBSTÉTRICOS:				
GESTACIONES PREVIAS	112	76,19 %	35	23,81 %
FIN DEL EMBARAZO ANTERIOR	112	76,19 %	35	23,81 %
EMBARAZO PLANEADO	21	14,29 %	126	85,71 %
FRACASO DE M.A.C.	21	14,29 %	126	85,71 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019.

En la Tabla 4 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia, según el rubro 'Embarazo actual'. Se obtuvo un resultado ACEPTABLE en los registros de Peso anterior, Talla, Fecha de última regla, Fecha probable de parto, Examen de mamas; y resultaron POR MEJORAR (<66 %) los registros de Vacuna antitetánica, Vacuna antirubeóla, Consumo de cigarros, Consumo de drogas, Consumo de alcohol, Examen odontológico, Examen de cérvix, Examen de Pelvis.

En la Tabla 5 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio

de Obstetricia, según el rubro 'Exámenes de laboratorio'. Se obtuvo un resultado ACEPTABLE en los registros de Hemoglobina, VIH, Sífilis, Bacteriuria; y POR MEJORAR (<66 %) los registros de Toma de papanicolau y Colposcopia.

En la Tabla 6 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia, según el rubro 'Atención prenatal del embarazo actual'. Se obtuvo la calidad de ACEPTABLE en todos los ítems evaluados: Edad gestacional, Presión arterial, Altura uterina, Altura de presentación, Frecuencia cardíaca fetal y Movimientos fetales.

TABLA 4
Embarazo actual en historias clínicas,
C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019

EMBARAZO ACTUAL	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N.º	%	N.º	%
PESO ANTERIOR	144	97,96 %	3	2,04 %
TALLA	147	100,00 %	0	0,00 %
FECHA DE ÚLTIMA REGLA	101	68,71 %	46	31,29 %
FECHA PROBABLE DE PARTO	135	91,84 %	12	8,16 %
VACUNA ANTITETÁNICA	85	57,82 %	62	42,18 %
VACUNA ANTIRUBEÓLA	52	35,37 %	95	64,63 %
CONSUMO DE CIGARROS	84	57,14 %	63	42,86 %
CONSUMO DE DROGAS	76	51,70 %	71	48,30 %
CONSUMO DE ALCOHOL	0	0,00 %	147	100,00 %
EXAMEN ODONTOLÓGICO	31	21,09 %	116	78,91 %
EXAMEN DE MAMAS	99	67,35 %	48	32,65 %
EXAMEN DE CÉRVIX	19	12,93 %	128	87,07 %
EXAMEN DE PELVIS	11	7,48 %	136	92,52 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista” – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019”

TABLA 5
Exámenes de laboratorio en las historias clínicas,
C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista”, Callao, octubre 2018–febrero 2019

EXÁMENES DE LABORATORIO	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N.º	%	N.º	%
TOMA DE PAPANICOLAU	56	38,10 %	91	61,90 %
COLPOSCOPIA	14	9,52 %	133	90,48 %
HEMOGLOBINA < 20 SEM.	133	90,48 %	14	9,52 %
GRUPO Y FACTOR	117	79,59 %	30	20,41 %
VIH	123	83,67 %	24	16,33 %
SÍFILIS	121	82,31 %	26	17,69 %
BACTERIURIA	108	73,47 %	39	26,53 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. “Perú-Korea Bellavista” – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019”

TABLA 6
Atención prenatal del embarazo actual en las historias clínicas revisadas, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019

ATENCIÓN PRENATAL DEL EMBARAZO ACTUAL	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N°	%	N°	%
EDAD GESTACIONAL	123	83,67 %	24	16,33 %
PRESIÓN ARTERIAL	141	95,92 %	6	4,08 %
ALTURA UTERINA	141	95,92 %	6	4,08 %
ALT. PRESENTACIÓN	141	95,92 %	6	4,08 %
FRECUENCIA CARDÍACA FETAL	141	95,92 %	6	4,08 %
MOVIMIENTOS FETALES	141	95,92 %	6	4,08 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista" – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019"

En la Tabla 7 se muestran los resultados parciales de la evaluación de la calidad de los registros de historias clínicas del servicio de Obstetricia, según el rubro 'Atributos de la historia clínica'. Se obtuvo el resultado ACEP-

TABLE en todos los ítems evaluados: Pulcritud, Registro de la hora de atención, Registro de nombres y apellidos y número de historia en todas las hojas de la historia clínica, Letra legible y Sello y firma del profesional.

TABLA 7
Atributos de la historia clínica en las historias del C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista", Callao, octubre 2018–febrero 2019

ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	COMPLETO		INCOMPLETO	
	N.º	%	N.º	%
PULCRITUD	141	95,92 %	6	4,08 %
REGISTRO DE LA HORA DE ATENCIÓN	147	100,00 %	0	0,00 %
REGISTRA NOMBRES APELLIDOS Y N° HISTORIA CLÍNICA EN TODAS LAS HOJAS DE LA HC	147	100,00 %	0	0,00 %
LETRA LEGIBLE	127	86,39 %	20	13,61 %
SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL	147	100,00 %	0	0,00 %

Fuente: Revisión de 147 historias clínicas de consultorio externo de Obstetricia, C.S.M.I. "Perú-Korea Bellavista" – Callao, Octubre 2018 - Febrero 2019"

IV. DISCUSIÓN

La calidad de los registros de las historias clínicas es un valor indiscutible y propio de estos instrumentos, que forman parte de los procesos de atención en los establecimientos de salud. Y en el área obstétrica adquiere una mayor dimensión, por cuanto los datos que se consignan son fundamentales para el estudio de los factores relacionados a la morbilidad materna y otros riesgos.

Por ello, resulta necesario garantizar los procesos de registro y gestión de los datos fundamentales que permitan la identificación de problemas sociodemográficos, biológicos; asimismo, antecedentes, hábitos y consumos, datos del embarazo actual, exámenes de laboratorio y plan de trabajo para la paciente atendida en consultorio externo de obstetricia. Diversos autores han tomado como base para la generación de instrumentos los datos consignados en las Hojas del Sistema Informático perinatal CLAP13, eficaces en la medición de la calidad de los registros y que brinden luces para la oportuna toma de decisiones gerenciales.

El mejoramiento continuo de la calidad de la información de la historia clínica es un reto y, al mismo tiempo, una responsabilidad individual y colectiva de los equipos de profesionales, de los administrativos y de la institución, que contribuyen a aumentar las coberturas materno-infantiles y elevar la imagen institucional, lo cual se ve reflejado en la articulación de los diversos usuarios internos de este establecimiento de salud, de nivel I-4.

La calidad de los registros de historias clínicas de una institución constituye un indicador de calidad general de los servicios de salud, por ser un soporte fundamental

para el diagnóstico y la toma de decisiones gerenciales. De allí la gran importancia y la responsabilidad en la ejecución del acto médico, de un proceso de reconocimiento del problema y de propuestas de mejoramiento continuo de los mismos, que nos permitan tener los registros más adecuados.

Nuestros resultados coinciden con Gutiérrez¹, Gaitán⁴, Vanegas, Jaime y Cajina⁵, Gómez⁷ y Narváez⁸, pues gran parte de los resultados ACEPTABLES se observaron en los rubros de Identificación de pacientes, aunque se evidenció debilidad en el registro del número de teléfono de las usuarias, necesario para mantener comunicación directa con la paciente ante ausencias o faltas a sus citas programadas.

Nuestros resultados difieren sustancialmente de los estudios desarrollados por Zerón y Sánchez³ en Managua, Nicaragua, que encontraron mayores deficiencias en los rubros de 'Embarazo actual' y 'Exámenes de laboratorio del embarazo actual', lo cual puede deberse a que dicho estudio fue desarrollado con un menor tamaño de muestra (n= 69). Nuestro estudio se desarrolló con un tamaño de muestra mayor (n=147), lo que podría haber influido en dichos resultados. Por otro lado, sabemos que los procedimientos propios del área obstétrica no están exentos de inconvenientes legales, como demandas planteadas por pacientes que cuestionan la atención brindada. Frente a ello, el establecimiento de salud en su conjunto ha generado un espectro de conciencia sobre el cuidado y la importancia del registro pertinente y adecuado de los datos concernientes a las usuarias gestantes. Ello es saludable y debe verse reflejado en todos los profesionales en general.

Si bien es cierto que la gran mayoría de instrumentos diseñados a partir de la

Norma Técnica de Gestión de la Calidad de las Historias Clínicas están predominantemente orientados a evaluar la atención médica^{10,11,12,13}, no debemos olvidar que es muy importante velar por el registro de datos de las pacientes durante el período pre y posnatal, como uno de los tantos factores relacionados a la morbilidad materna en nuestro país, similar a lo indicado por García² en su investigación *Barreras de acceso y calidad en el control prenatal*.

Es preocupante que existan datos individuales incompletos en esta revisión, tales como el número de teléfono de la paciente, raza o consignar el alfabetismo de la paciente. Ello debe llamar a la reflexión de los profesionales de la salud para corregir estas deficiencias, con miras a identificar las características y perfiles de las pacientes; y a partir de allí realizar seguimiento, en especial en una zona como el distrito de Bellavista, cuya población se moviliza rápidamente. De acuerdo a lo registrado, se evidencia muchos cambios de domicilio: una paciente que es atendida hoy, en la semana siguiente se mudó con toda la familia, por cuanto la población económicamente activa es mayoritaria; ejerce labores en empresas industriales mediante contratos temporales, de manera que al término de la obligación deben migrar. Esta situación genera datos inexactos en los carnés de control y, por ende, que el registro de las Historias clínicas no sea correcto. Igualmente, merece especial atención los hábitos de consumo de alcohol, drogas, cigarro, a fin de crear conciencia en la búsqueda de factores asociados que hagan peligrar el desarrollo normal del embarazo. Del mismo modo, se aprecia que no se les requiere información sobre Papanicolaou o colposcopia, en la búsqueda del descarte de problemas cérvico-uterinos que hagan peligrar el curso normal del embarazo.

Los antecedentes son muy importantes para entender la enfermedad actual de la paciente, aspecto que resulta en debilidad; los profesionales deben preguntar sobre estos aspectos y consignar el resultado. Los registros más preocupantes se observan en el rubro de 'Embarazo actual', pues existen datos incompletos en la información esencial a ser registrada; incluso cuando la respuesta frente a una consulta sea negativa, es necesario anotarla. La ausencia implica que el profesional no ha preguntado a la paciente o no ha cuidado en verificar la historia clínica de la paciente en consultorio externo. Esto último debe llevar a una reflexión a las autoridades del establecimiento de salud, a fin de garantizar que todos los procesos de atención sean completados en su totalidad. Es necesario, pues, implementar programas de auditoría de la calidad de registro de las historias clínicas, así como un plan de capacitación de recursos humanos en esta práctica, a fin de reforzar las áreas más débiles en dicho establecimiento de salud.

Además, es de comprender que en los registros correspondientes al área materna, las profesionales de obstetricia toman muy cuidadosamente los datos correspondientes, lo que se ve reflejado en que la totalidad de historias clínicas auditadas son ACEPTABLES en los rubros dirigidos directamente a la atención prenatal motivo de la consulta.

Ello debe hacernos reflexionar que el cuidado de la historia clínica no solo debe estar a cargo de la profesional en obstetricia, sino de todo el conjunto del equipo de salud, por cuanto existe una sección netamente administrativa en la que, según los resultados analizados, se continúa observando deficiencias que son salvables. Ello permitirá también la elaboración de

proyectos de mejora continua de la calidad en el servicio, con una mayor participación de profesionales del establecimiento de salud^{14,15,16,17,18}.

Es recomendable que el jefe del establecimiento de salud tenga en cuenta estos resultados para priorizar un plan de mejora mediante la capacitación en el registro de historias clínicas obstétricas, y realizar mediciones similares para identificar otros nudos críticos que sean de abordaje práctico para su resolutivez y practicidad.

V. CONCLUSIONES

1. La calidad global de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas resultaron mayoritariamente ACEPTABLES (74,83 %), mientras que POR MEJORAR, el 25,17 %.

2. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Datos sociodemográficos y biológicos' resultaron mayoritariamente ACEPTABLES: Número de historia clínica, DNI, Nombres y apellidos completos, Procedencia, Fecha de nacimiento, Edad, Grado de instrucción, Estado civil y Establecimiento de salud.

3. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Antecedentes' resultaron mayoritariamente ACEPTABLES: Antecedentes patológicos familiares, Antecedentes patológicos personales, Gestaciones previas, Fin del embarazo anterior.

4. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Embarazo actual' resultaron mayoritariamente

ACEPTABLES: Peso anterior, Talla, Fecha de última regla, Fecha probable de parto, Examen de mamas.

5. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Exámenes de laboratorio' resultaron mayoritariamente ACEPTABLES: Hemoglobina, VIH, Sífilis, Bacteriuria.

6. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Atención prenatal del embarazo actual' resultaron ACEPTABLES en todos los ítems evaluados (Edad gestacional, Presión arterial, Altura uterina, Altura de presentación, Frecuencia cardíaca fetal, Movimientos fetales).

7. La calidad de las historias clínicas del servicio de consultorio externo de Obstetricia evaluadas, según el rubro 'Atributos de la historia clínica' resultaron ACEPTABLES en todos los ítems evaluados (Pulcritud, Registro de la hora de atención, Registro de nombres y apellidos y número de historia en todas las hojas de la historia clínica, Letra legible, Sello y firma del profesional).

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez R. Calidad de información registrada en el carnet de control prenatal en púerperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Vitarte agosto-octubre 2015 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana]. Lima, Perú, 2016.
2. García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Rev. Fac. Med. Colombia, 2017;65:305-10.

3. Zerón C, Sánchez J. Calidad del llenado de la Historia Clínica Perinatal en el Hospital Primario Ambrosio Mogorrrón de San José de Bocay en el periodo de enero a junio del año 2015 [Tesis para optar el Título de Médico y Cirujano. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas], Managua, 2015.
4. Gaitán A. Cumplimiento en el registro de la historia clínica perinatal de las gestantes de la empresa médica previsional en la consulta externa del Hospital Escuela Carlos Roberto Huembes, primer semestre del 2015 [Monografía para optar el Título de Médico y Cirujano. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas]. Managua, 2016.
5. Vanegas D, Jaime C, Cajina R. Calidad del llenado de la historia clínica perinatal, Centro de Salud Dr. Alejandro Dávila Bolaños-Masaya, enero-junio 2013 [Monografía para optar el Título de Médico y Cirujano. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas]. Managua, 2013.
6. Salgado T. Cumplimiento de los estándares de calidad en el llenado completo de la historia clínica perinatal en los centros de salud de Cusmapa, Las Sábanas, San Lucas. Madriz. Enero-diciembre del 2007 [Tesis de investigación para optar el Título de Doctor en Medicina y Cirugía. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas]. Managua, 2007.
7. Gómez W. Evaluación de la calidad del control y seguimiento de llenado de la Historia Clínica Perinatal Básica (HCPB) en el primer nivel de Atención por parte del personal clínico en el Centro de Salud "Jinotegüita" del Municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega, enero-agosto del 2008 [Tesis para optar el Título de Doctor en Medicina y Cirugía. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas]. Managua, 2009.
8. Narváez E. Calidad del registro de historias clínicas de los servicios de hospitalización de medicina, ginecoobstetricia, cirugía y pediatría, Hospital General de Jaén 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana]. Trujillo, Perú, 2015.
9. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01. Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud. 2005. Disponible en: www.minsa.gob.pe.
10. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la gestión de la Historia Clínica. NT N° 139- MINSA/DGSP-v.02. (1er Ed). 2018, Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.
11. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Resolución Ministerial N° 596/MINSA. "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud". 2007, Disponible en: www.minsa.gob.pe.
12. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas. Sistema de Gestión de la Resolución Ministerial N° 519-MINSA. Calidad en Salud. 2006, Disponible en: www.minsa.gob.pe.
13. Ministerio de Salud. Instructivo para el registro de datos de la historia clínica materno perinatal. Dirección General de Salud de las Personas. Lima, 2000, 56p.
14. Sosa V. Efecto de la aplicación de la norma técnica N° 029-2005/DGSP-V.01 en la mejora de la calidad de registro de historias clínicas de consulta externa de medicina interna del Hospital San José del Callao en el período 2006, 2007. Lima.

15. Castro I, Gámez M. Historia clínica, (Tomo 1). 2010, Disponible en: Google: I Castro, M Gámez - Sefh. Interguias.Com.pdf.
16. Llanos L, Mayca J, Navarro G. Auditoría Médica de Historias Clínicas en consulta externa de cuatro hospitales Públicos Peruanos. Revista Médica Herediana, 2006; 17:220-226.
17. Gómez R, González, M. Evaluación de la Calidad de las Historias Clínicas en la UBA COOMEVA-CABECERA [Trabajo de Grado, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad CES- Universidad Autónoma, Bucaramanga]. Bucaramanga, Colombia, 2008.
18. Mejía B, Álvarez F. Auditoria Médica para la garantía de calidad de salud. (5ta Ed). 2009. Bogotá: Ecoe.