



Calidad de registro de historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima, Perú

Quality of the medical records of the dental service of a hospital center, Lima, Peru

Qualidade dos registros médicos do serviço de medicina dentária de um centro hospitalar, Lima, Peru

ARTÍCULO ORIGINAL



Anhela Leyla Larriega Quispe 

anhela.larriega@upsjb.edu.pe

Wilbert Juvenal Cossio Bolaños 

wilbert_dam@yahoo.com

Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.399>

Artículo recibido 17 de marzo 2025 / Aceptado 21 de abril 2025 / Publicado 1 de mayo 2025

RESUMEN

La siguiente investigación tiene como **objetivo**: Evaluar la calidad del registro de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario de Lima, Perú, con base en los criterios establecidos por la normativa vigente del Ministerio de Salud. **Materiales y Métodos**: Diseño de estudio no experimental de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 115 historias clínicas que se obtuvo aplicando con una fórmula para estimación de una población conocida. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue mediante la Ficha de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud dispuesta por el Ministerio de Salud (MINSA). **Resultados**: Se determinó que, del total de historias clínicas estudiadas, el 56,0% se encuentra en la categoría deficiente y el 44,0% presenta un registro por mejorar, lo cual indica que solo cierto porcentaje tiene la capacidad de poder registrar adecuadamente las historias clínicas como corresponde. Presentaron un registro por mejorar en las categorías: Anamnesis 61,0%, diagnóstico 88,0%, tratamiento 63,0% y atributos con 83,0%. Presentaron registro deficiente en categorías: Examen físico con 45,0% y exámenes auxiliares 51,0%. **Conclusión**: La auditoría de la calidad de registro del servicio odontológico en el mes de setiembre del 2019 del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz se encontró entre deficiente y por mejorar.

Palabras clave: Registros Médicos; Auditoría Odontológica; Historias Clínicas; Odontología

ABSTRACT

The **aim** of the following study was to evaluate the quality of the medical records of the dental service of a hospital center in Lima, Peru, based on the criteria established by the current regulations of the Ministry of Health. **Materials and Methods**: A descriptive, cross-sectional, retrospective and observational non-experimental study design. The sample consisted of 115 medical records obtained by applying a formula for estimating a known population. The instrument used for data collection was the form of the Technical Standard for Auditing the Quality of Health Care provided by the Ministry of Health (MINSA). **Results**: Of the total number of medical records studied, 56.0% were found to be in the deficient category and 44.0% had a record to be improved, which indicates that only a certain percentage had the capacity to adequately record the medical records as required. There was room for improvement in the following categories: anamnesis 61.0%, diagnosis 88.0%, treatment 63.0% and attributes 83.0%. There were deficient records in the following categories: physical examination 45.0% and ancillary examinations 51.0%. **Conclusion**: The audit of the quality of the dental service records in September 2019 of the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital was found to be between deficient and in need of improvement.

Key words: Medical Records; Dental Audit; Clinical Records; Dentistry; Dentistry

RESUMO

A seguinte investigação tem como **objetivo**: Avaliar a qualidade dos registros médicos do serviço de medicina dentária de um centro hospitalar em Lima, Peru, com base nos critérios estabelecidos pelos regulamentos actuais do Ministério da Saúde. **Materiais e Métodos**: Estudo não-experimental, descritivo, transversal, retrospectivo e observacional. A amostra foi constituída por 115 registros médicos obtidos através da aplicação de uma fórmula de estimativa de uma população conhecida. O instrumento utilizado para a recolha de dados foi a Ficha da Norma Técnica de Auditoria da Qualidade de Atendimento em Saúde (Ficha da Norma Técnica de Auditoria da Qualidade de Atendimento em Saúde) estabelecida pelo Ministério da Saúde (MINSA). **Resultados**: Determinou-se que, do total de registros clínicos estudados, 56,0% se encontravam na categoria de deficientes e 44,0% tinham um registo a melhorar, o que indica que apenas uma determinada percentagem tinha capacidade para registar adequadamente os registos clínicos, tal como exigido. Houve espaço para melhoria nas seguintes categorias: anamnese 61,0%, diagnóstico 88,0%, tratamento 63,0% e atributos 83,0%. As seguintes categorias foram mal registadas: exame físico 45,0% e exames complementares 51,0%. **Conclusão**: A auditoria da qualidade dos registos do serviço odontológico para o mês de setembro de 2019 no Hospital Carlos Lanfranco la Hoz foi considerada deficiente e precisa de melhorias.

Palavras-chave: Registos Médicos; Auditoria Dentária; Ficheiros Médicos; Medicina Dentária

INTRODUCCIÓN

La historia clínica es un documento que se utiliza como medio de comunicación entre profesionales; es un instrumento de evaluación de calidad, posee valor legal, y de uso en docencia y epidemiología (1). Ha evolucionado en los últimos años la gestión de la calidad en salud con un sistema de garantía de calidad estableciendo criterios de acreditación buscando la eficiencia, eficacia y efectividad de administración, siendo evaluada por la auditoría en salud incluso en historias electrónicas (2,3). En el ámbito odontológico, su adecuada elaboración y actualización reviste especial importancia, pues no solo garantiza la continuidad de la atención, sino que también respalda la calidad del servicio brindado, la trazabilidad de los tratamientos y el cumplimiento de las normativas legales y éticas en salud.

Asimismo, la auditoría médica consiste en el análisis crítico, sistemático y dinámico de la calidad del acto médico, incluyendo los procedimientos de diagnósticos y las decisiones terapéuticas, el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente (4). Por otro lado, la auditoría odontológica es una disciplina científica que se ha desarrollado de manera considerable en el transcurso de las últimas décadas en nuestra profesión; como una

extensión de la auditoría médica con el fin de verificar la propuesta, el progreso y la situación final del tratamiento dental indicado (5, 6).

Es importante destacar, que un sistema de atención de la salud eficaz y eficiente requiere un número de combinaciones adecuadas de salud que brinde atención de calidad en los lugares de mayor necesidad (7). En función a la temporalidad, se clasifican de dos maneras, auditorías retrospectivas y prospectivas o concurrentes (8). Para el caso de las auditorías de las historias clínicas, se han considerado dos momentos, un primer momento, relacionado con el registro de las historias, donde no se discute la calidad de información sino la existencia de la misma, mientras que el segundo momento se centra en la calidad de información registrada (9, 10).

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

La referida norma técnica de salud tiene como finalidad establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación

y eliminación de las historias clínicas en forma estandarizada, respetando los aspectos legales y administrativos del proceso de atención de salud (12). Sin embargo, pese a los esfuerzos normativos e institucionales, se han identificado falencias en la correcta aplicación de los criterios de auditoría en la historia clínica odontológica, lo que podría comprometer la calidad de los servicios y la trazabilidad del proceso asistencial. Se han observado deficiencias en el llenado de campos obligatorios, omisiones en el seguimiento clínico, y falta de uniformidad en los registros, lo que limita la eficacia de los procesos de auditoría interna, afecta la continuidad del tratamiento del paciente, y puede repercutir negativamente en los resultados clínicos.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar la calidad del registro de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario de Lima, Perú, con base en los criterios establecidos por la normativa vigente del Ministerio de Salud, a fin de identificar deficiencias en el cumplimiento de los estándares y proponer estrategias de mejora en la gestión de la atención odontológica, ya que al mejorar la calidad de registro, se podrá tener un mejor seguimiento de los pacientes odontológicos, instrumentos para la docencia y evitar problemas legales para el personal encargado.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue no experimental de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 115 historias clínicas que se obtuvo aplicando con una fórmula para estimación de una población conocida, de una población de 163 historias clínicas. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue mediante la Ficha de la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud dispuesta por el Ministerio de Salud (11) del servicio odontológico de pacientes atendidos por consulta externa en el mes de setiembre del 2019 con los tres diagnósticos más comunes.

La selección de la muestra fue en forma aleatoria simple sin reposición de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. En cuanto a los criterios de inclusión, estos fueron: Historias clínicas odontológicas elaboradas y concluidas en el servicio odontológico en el mes de setiembre del año 2019, historias clínicas odontológicas con los siguientes diagnósticos: Caries dental, Pulpitis, necrosis pulpar. Los criterios de exclusión fueron: Historias clínicas del servicio odontológico que se encontraron dentro de un proceso legal o incompletas en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

En esta investigación se contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista (N° 942-2021-CIEI-UPSJB), respetando los derechos y la confidencialidad de las historias clínicas de los pacientes), así como se solicitó autorización al Director del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz para la recolección de datos, la cual fue aprobada. La aplicación del estudio se realizó durante un mes (enero del 2022) en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra. Provincia y departamento de Lima en Perú.

Se tuvo una capacitación de parte del médico auditor del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz y de un Cirujano Dentista, con una duración de 30 horas durante dos semanas, los días lunes, miércoles y viernes de 0800 horas a 1300 horas, en cuyo periodo hubo un curso sobre la Norma Técnica de Gestión de historia clínica con una duración de dos horas; posteriormente se realizó un estudio piloto con una muestra de 20 historias clínicas correspondientes a otro periodo del estudio. Se utilizó una ficha para valorar la calidad de historias clínicas, teniendo como referencia la “Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en

Salud, NT N° 029-MINSA/DGSP-V.02, para ambos evaluadores (Médico Auditor e investigadores) obteniendo un índice de calibración Inter observador de $Kappa=0,681$ (considerable) e Intra observador de 0,89.

Luego los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019®. En el análisis univariado, se procedió a obtener porcentaje y frecuencia de las variables calidad de registro de las historias clínicas, calidad de registro de anamnesis, calidad de registro de examen clínico, calidad de registro del diagnóstico, calidad de registro de los exámenes auxiliares, calidad del registro del tratamiento o plan de trabajo, calidad del registro de atributos de la historia clínica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de realizar el procesamiento y análisis estadístico de la data obtenida según la Tabla 1, se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas, el 56,0% se encuentran en la categoría deficiente y el 44,0% presenta un registro por mejorar.

Tabla 1. Distribución numérica y porcentual de la calidad de registro de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima-Perú.

Dimensión	Categoría	N	%
Calidad de registro de las historias clínicas	Satisfactorio	00	0,0
	Por Mejorar	51	44,0
	Deficiente	64	56,0
Total		115	100,0

Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de las historias clínicas, según la calidad de registro en anamnesis del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima-Perú

Calidad del Registro	Satisfactorio		Por mejorar		Deficiente		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Anamnesis	5	4,0	70	61,0	40	35,0	115	100,0
Exámenes clínicos	48	42,0	15	13,0	52	45,0	115	100,0
Exámenes auxiliares	39	33,92	35	30,43	41	35,65	115	100,0
Diagnóstico	14	12,0	101	88,0	0	0,0	115	100,0
Tratamiento (*)	7	26,0	17	63,0	3	11,0	27	100,0
Atributos de la HC	19	17,0	95	83,0	1	1,0	115	100,0

(*) Solo se reportó 27 casos y 88 se consideraron como no aplica.

Por otro lado, según la Tabla 2 se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a la anamnesis, el 61,0% presenta un registro por mejorar, el 35,0% se encuentra deficiente y el 4,0% se encuentran satisfactorio. Respecto al examen clínico se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas, el 45,0% presenta un registro deficiente, el 42,0% se encuentra satisfactorio y el 13,0% se encuentran por mejorar. En relación a los exámenes auxiliares se reportó 35,65% como deficiente, 33,92% como satisfactorio y 30,43% por

mejorar. Referente a diagnóstico se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas, el 88,0% presenta un registro por mejorar, el 12,0% se encuentra satisfactorio. Según la Tabla 2 se puede observar que, del total de las historias clínicas estudiadas respecto a tratamiento, el 63,0% presenta un registro por mejorar, el 26,0% se encuentra satisfactorio y un 11,0% se encuentra en deficiente. Finalmente, en esta tabla el 83,0 por mejorar y 19,0% por mejorar.

Tabla 3. Registro de datos de examen clínico o físico según ítems de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima-Perú.

Dimensión	Variables	Indicadores	N	%
Examen clínico	Examen General	Conforme	00	0,0
		No Conforme	115	100,0
		No Aplica	00	0,0
	Signos Vitales	Conforme	00	0,0
		No Conforme	115	100,0
		No Aplica	00	0,0

Dimensión	Variables	Indicadores	N	%
Examen Extraoral		Conforme	101	87,83
		No Conforme	14	12,17
		No Aplica	00	0,0
Examen Intraoral		Conforme	64	55,65
		No Conforme	51	44,35
		No Aplica	00	0,0
Ficha Odontológica		Conforme	108	93,91
		No Conforme	07	6,09
		No Aplica	00	0,0
Riesgo odontológico		Conforme	49	42,61
		No Conforme	66	57,39
		No Aplica	00	0,0
Total			115	100,0

En la Tabla 3, se aprecia los datos detallados referidos a examen clínico o físico, donde se aprecia el mayor porcentaje que no estuvo conforme fue el ítem examen general y signos vitales con el 100%,

mientras que, respecto a la conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem ficha odontológica con el 93,91%.

Tabla 4. Registro de datos de tratamiento según ítems de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima-Perú.

Dimensión	Variables	Indicadores	N	%
Examen clínico	Examen General	Conforme	32	27,83
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	83	72,17
	Signos Vitales	Conforme	32	27,83
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	83	72,17
	Dosis	Conforme	20	17,39
		No Conforme	11	9,57
		No Aplica	84	73,04
Frecuencia	Conforme	29	25,22	
	No Conforme	02	1,74	
	No Aplica	84	73,04	

Dimensión	Variables	Indicadores	N	%
	Vía de Administración	Conforme	08	6,96
		No Conforme	18	15,65
		No Aplica	89	77,39
	Medidas Generales	Conforme	19	16,52
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	96	83,48
Total			115	100,0

En la Tabla 4, se observa que de los datos de tratamiento; el mayor porcentaje que no aplica fue el ítem medidas generales con 83,48%, respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue

para el ítem vía de administración con el 15,65% y respecto a conformidad el mayor porcentaje fue para los ítems nombre del medicamento y presentación ambos con 27,83%.

Tabla 5. Registro de datos de atributos según ítems de las historias clínicas del servicio odontológico de un centro hospitalario, Lima-Perú.

Dimensión	Variables	Indicadores	N	%
Examen clínico	Pulcritud	Conforme	115	100,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	00	0,0
	Registro de fecha y hora de atención	Conforme	25	21,74
		No Conforme	90	78,26
		No Aplica	00	0,0
	Registro de descanso médico	Conforme	00	0,0
		No Conforme	00	0,0
		No Aplica	115	100,0
Registro de apellido y nombre número en HCL	Conforme	115	100,0	
	No Conforme	00	0,0	
	No Aplica	00	0,0	
Vía de administración	Conforme	78	67,83	
	No Conforme	37	32,17	
	No Aplica	00	0,0	
Medidas generales	Conforme	114	99,13	
	No Conforme	01	0,87	
	No Aplica	00	0,0	
Total			115	100,0

En la Tabla 5, se observa que de los datos de tratamiento; el mayor porcentaje que no aplica fue el ítem registro de descanso médico con 100%, respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem registro de fecha y hora de atención con el 78,26% y respecto a conformidad el mayor porcentaje fue para los ítems pulcritud y registro de apellido, nombre y número de HCL ambos con 100%.

Discusión

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

A la fecha se han realizado escasos trabajos de investigación en nuestro medio aplicando el instrumento de calidad de registro en odontología de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud aprobada en año 2016, como los estudios de Espada, Chingay (13, 14); sin embargo, se ha realizado estudios en base a la Norma técnica del 2005, como es el caso de Robles; Gómez; así como en otros países con otras normas como Salinas, Carbajal y Samaniego o Vega (10), (15-18).

Estos antecedentes han motivado la ejecución

del presente trabajo asociado entre otros, a la falta de unificación de criterios en algunos aspectos de considerar o no en el registro odontológico; la posible intervención para la mejora continua, como reportó García (19), conocimientos sobre ciertas normas que se aplican para el registro de historia clínica, como la del uso de odontograma estudiado por Becerra (20).

La presente investigación se basó en la determinación del nivel de calidad de registro de las historias clínicas del servicio de odontología en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, de Puente Piedra, Lima Perú, 2019; aplicando el instrumento calidad de registro en odontología de la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, obteniendo con el 56,0% el nivel deficiente y 44,0% por mejorar. Estos resultados fueron similares al estudio realizado en estudiantes de odontología por Carbajal y Samaniego (18); pero diferentes a los encontrados por Espada (13), Chingay (14) y Robles (15) que mostraron relativamente mejores resultados.

Referente al nivel de la calidad del registro de los datos de anamnesis de la historia clínica del servicio odontológico se obtuvo 61,0% por mejorar y 35,0% deficiente; estos resultados fueron diferentes a los de Espada (13) en la que prevaleció el nivel satisfactorio y a los de Vega (10) que pese a tener porcentajes generales deficientes, resaltó como la categoría más eficiente (72, %).

Al respecto se puede deducir que existió un

nivel de calidad de registro inadecuado en razón de que los profesionales odontólogos del nivel hospitalario no le dedicarían el tiempo suficiente a esta variable por tratar de cumplir con la programación de pacientes citados y el tiempo asignado a cada uno de ellos, destacando en el presente estudio que el mayor porcentaje que no estuvo conforme fue el ítem funciones biológicas con el 100%, religión con 98,26% y tiempo de la enfermedad con 97,39%; sin embargo al mayor porcentaje de conformidad fue para los ítems de datos personales como nombre y apellido, edad y sexo que se registró en su totalidad y documento de identidad con 99,13% que sin ellos no se podría identificar adecuadamente la historia clínica respectiva.

En relación al nivel de la calidad del registro de los datos del examen clínico de la historia clínica del servicio odontológico fue 45,0% como deficiente y 42,0% como satisfactorio; a diferencia de lo reportado por Espada (13) prevaleció la categoría por mejorar (89,6 %); Chingay (14), (81,0%) y el 85,37% según Carbajal y Samaniego (18); mientras que Robles (15) identificó que la totalidad de historias clínicas auditadas se encontraron registradas el examen clínico correspondiente, sin indicar la calidad de registro. Al respecto se aprecia la fortaleza que casi la mitad de la población de historias clínicas estudiadas como satisfactorias; sin embargo, se requiere optimizar aún más esta dimensión. Se

aprecia además que el examen general y signos vitales no se ejecutan en su totalidad y destaca con 93,91% la conformidad de la ficha odontológica lo que evidencia la preocupación en cumplir en el examen regional mas no con el examen general del paciente.

La calidad de registro de los datos de diagnóstico de la historia clínica del servicio odontológico prevaleció el nivel por mejorar con 88,0%; similar a los resultados de Chingay (14) (81,0%); Carbajal y Samaniego (18) (85,4%); sin embargo diferente a lo de Espada (13) que presentó 67,5% como satisfactorio y según Gómez (17) todos consignaron diagnóstico sin evaluar la calidad de registro, probablemente por ser un establecimiento de primer nivel no tenga la demanda necesaria y los diagnósticos no sean muy variados. Dentro de los ítems de datos de diagnóstico no conformes se evidenció al CIE (10) con el 88,70% lo que debería apuntar a una oportunidad de mejora y respecto a conformidad que se realizó en su totalidad de historias auditadas fue para el ítem diagnóstico definitivo.

La mitad de las historias clínicas estudiadas referidas al nivel de la calidad del registro de los datos de exámenes auxiliares se mostró satisfactorio; estos resultados son mejores a los hallados por Espada (13) que reportó solo 13,5% como satisfactorio y 81,10% por mejorar Chingay (14). El mayor porcentaje que no aplica fue el ítem interconsultas con 86,09%, lo que sugiere que el

profesional odontólogo tendría una alta capacidad resolutive, debido a que el hospital no posee con atención odontológica especializada. Respecto a la no conformidad, el mayor porcentaje fue para el ítem examen auxiliares (37,39%), lo que debería identificarse en próximos estudios las causas que las motivan, pudiendo ser falta de equipamiento, desconocimiento del procedimiento o simplemente no registrarlo adecuadamente entre otras.

El nivel de calidad del registro de los datos de tratamiento de la historia clínica del servicio odontológico prevaleció el nivel por mejorar con 63,0%, similar a lo reportado por Carbajal y Samaniego 18 (59,8%); pero mejores a los resultados de Chingay (14) (97,0%) que no mostraron nivel satisfactorio; otros resultados evidenciaron solo el registro sin evaluar la calidad en más de la mitad de historias clínicas evaluadas (Robles (15); Salinas 16); sin embargo Espada (13) en más de la mitad de registros evaluados (67.2%) reportó como satisfactorio, lo que avizora que estos resultados pueden mejorar con intervenciones en las poblaciones de estudio. En relación a los ítems de datos de tratamiento prevaleció como no conformidad la vía de administración (15,65%) lo que constituye una debilidad en el desempeño profesional odontólogo, que podría constituir un indicador de riesgo al ocasionar un evento adverso o secundario en el paciente atendido.

El nivel de la calidad de los atributos de las historias clínicas del servicio odontológico prevaleció con 83,0% el nivel por mejorar; similar a lo reportado por Chingay (14), (81,10%); Carbajal y Samaniego (18) (86,6%); por otro lado, García (19) reportó solo 52% por mejorar; sin embargo, Espada (13) encontró en todos los casos como satisfactorio. El ítem que destaca dentro de esta dimensión, como no aplica, fue el registro de descanso médico, en la totalidad de casos, lo que indica la no recurrencia de expedir descanso médico; respecto a la no conformidad, prevaleció el ítem registro de fecha y hora de atención (78,26%) y respecto a conformidad fue para los ítems pulcritud y registro de apellido, nombre y número de historia, ambos en todos los casos.

CONCLUSIONES

La auditoría realizada sobre la calidad del registro de historias clínicas en el servicio odontológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, evidenció que los registros durante el mes evaluado presentan deficiencias significativas que afectan la calidad del proceso asistencial. Los hallazgos ubicaron la calidad del registro entre los niveles de “deficiente” y “por mejorar”, lo que pone en evidencia la necesidad urgente de reforzar la capacitación del personal, implementar mecanismos de control y seguimiento, y fomentar

una cultura institucional orientada al cumplimiento de las normativas técnicas vigentes.

Con el fin de mejorar la calidad del registro de historias clínicas en el servicio odontológico, es importante la capacitación continua del personal odontológico y administrativo en la correcta elaboración y documentación de la historia clínica, conforme a la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del MINSa. Asimismo, se plantea la implementación de listas de verificación estandarizadas que aseguren el cumplimiento de los ítems mínimos exigidos en cada historia clínica, junto con la realización de auditorías internas periódicas que permitan supervisar los avances, identificar errores u omisiones y tomar medidas correctivas oportunas.

A esto se suma la necesidad de una digitalización progresiva del sistema de historias clínicas, utilizando herramientas informáticas que faciliten un registro completo, estructurado y legible. Finalmente, se destaca la importancia de sensibilizar al personal de salud sobre el valor legal, ético y asistencial de un registro clínico adecuado, como parte fundamental de una atención segura y de calidad.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

FINANCIAMIENTO. Los autores declaran que no recibieron financiamiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guevara C, La Serna P. Calidad del registro de las historias clínicas en una historia clínica de la ciudad de Chiclayo - Perú, 2016. *Rev. Salud & Vida Sipanense*. 2017; 4(2):42-49. <https://n9.cl/wfl7i>
2. Neumann A, Kalenderian E, Ramoni R, Yansane A, Tokede B, Etolue J y Walji M. Evaluación de la calidad de la atención dental entre pacientes con diabetes: adaptación y prueba de una medida de calidad dental en registros médicos electrónicos. *The Journal of the American Dental Association*. 2017; 148 (9): 634-43. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.04.017>
3. Casuriaga A, Giachetto G, Gutiérrez S. auditoria de historias clínicas: una herramienta de evaluación de la calidad asistencial. *Hospital pediátrico - Centro Hospitalario Pereira Rossell. Arch Pediatr Urug*. 2018; 89(4):242-50. <https://n9.cl/0nedz>
4. Ma X, Du B, Gao S, Yin C, Liu Q, Wu Y. La situación actual y el pensamiento sobre los servicios médicos, la calidad médica y la seguridad médica en China. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*. 2024; 5 (s1): CAT-23. <https://n9.cl/ifz4a>
5. Bailey E, Ticke M, Campbell S. Systematic review of patient safety interventions in dentistry. *Bailey et al. BMC Oral Health*. 2015; 15:152. <https://n9.cl/t8ihtl>
6. Sharka R, Sedayo L, Morad M, Abuljadayel J. Medición del impacto de la calidad del servicio dental en la intención de volver a visitar al paciente mediante un modelo SERVQUAL extendido. *Front Oral Health*. 2024; 5:1-10. <https://n9.cl/vb69t9>
7. Elouafkaoul P, Young L, Newlands R. An audit and feedback intervention for reducing antibiotic prescribing in general dental practice: the rapid cluster randomised controlled trial. *Plos Med*. 2016;13(8): e1002115. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002115>
8. Bhayat A. Chikte Uds. Human resources for oral Health Care in South Africa: a 2018 UPDATE. *Int.j. Environ. Res. Public Health*. 2019; 16:1668. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101668>

9. Bhayat A, Madiba T, Nkambule N. A three-year audit of dental services at primary health care facilities in Gauteng, South Africa: 2017 to 2019. *J int soc prevent Communint Dent*. 2020; 10:452-7. <https://n9.cl/743y1i>
10. Vega A. Evaluación de las historias clínicas del Ministerio de Salud Pública. Pacientes atendidos en la clínica UCSG-B 2016. [Tesis para optar el título de odontóloga]. Ecuador: <https://n9.cl/3xjfb>
11. Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la calidad de atención en Salud NT N° 029-MINSA/ DGSP-V.02. Lima, MINSA, 2016. <https://n9.cl/8p47b>
12. Ministerio de Salud. Salud Norma técnica de la salud para la gestión de la Historia Clínica. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA. 2018. <https://n9.cl/stl9g>
13. Espada F. Calidad del registro de la historia de la historia clínica y supervisión docente clínica odontológica de la Universidad privada de Tacna 2016-2018 [Tesis título profesional]. Lima – Perú; 2021. <https://n9.cl/k5ak2>
14. Chingay G. Calidad del registro de las historias clínicas en el centro de prácticas pre clínicas y clínica de estomatología de la USS, 2016 – 2018 [Tesis título profesional]. Pimentel – Perú; 2019. <https://n9.cl/v9qfg>
15. Robles E. Auditoria de la calidad de registro asistencial de la historia clínica en atención estomatológica en los establecimientos de salud red de la salud Túpac Amaru 2015 [Tesis título profesional]. Lima – Perú; 2018. <https://n9.cl/1zoo1>
16. Salinas Y. Evaluación de la calidad de la información registrada en las historias clínicas en el centro de atención odontológico de la universidad de las Américas en el periodo académico 2018-1 [Tesis título pregrado]; 2018. <https://n9.cl/lqh7ct>
17. Gómez J., Auditoria de las fichas estomatológicas del servicio de odontología durante el periodo 2012 – 2016, en el centro de salud de Bellavista de Abancay – 2017. [Tesis de pre grado]. Abancay; 2017. <https://n9.cl/upho2>
18. Carbajal L, Samaniego E. calidad del registro de historia clínicas en la clínica estomatológica de una Universidad Privada de Huancayo 2017. [Tesis de pre grado]. Huancayo; 2017. <https://n9.cl/l30nw>
19. García H. Programa de mejora continua en el registro del formato de historia clínica en el servicio de odontología del centro de salud Tahuantinsuyo alto 2017. [Tesis de posgrado]. Lima – Perú; 2017. <https://n9.cl/ih66h>
20. Becerra E. Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del uso del odontograma en estudiantes de la escuela de estomatología de la universidad de la universidad señor de Sipan - Lambayeque - Perú, 2016. [Tesis para el título profesional]; 2016. <https://n9.cl/2i1jy>