

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA



**CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS EN LAS
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DOCENTES ASISTENCIALES DE
LAS UNIVERSIDADES DE LA CIUDAD DE TRUJILLO – 2016**

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

AUTOR

Bach. Ramírez Verástegui, Shannet Cristina

ASESOR

CD. Esp. Ms. Alvarado Castillo, Glenny Paola

Trujillo – Perú

2017

DEDICATORIA

*A mis padres por su apoyo
y paciencia, y por la
formación en valores
que siempre me inculcaron.*

*A mi hermano por estar siempre
apoyándome incondicionalmente*

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi alma máter y todos los docentes que participaron en mi formación profesional, en especial a la Dra. Glenny Paola Alvarado Castillo, quien formó parte del desarrollo de este estudio con mucha paciencia y exigencia académica.

Asimismo agradezco a las universidades de la provincia de Trujillo por haberme brindado la autorización respectiva para la ejecución del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito determinar la calidad con la cual se redactan las historias clínicas en el área de odontología de las universidades de la ciudad de Trujillo. El estudio fue retrospectivo, transversal, comparativo y observacional. La muestra estuvo conformada por un total de 384 historias clínicas aperturadas en el año 2016, se realizó el estudio en 3 universidades por lo tanto se dividió la muestra total, Universidad Privada Antenor Orrego 140 historias clínicas, Universidad Alas Peruanas 44 historias clínicas, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 199 historias clínicas. Para la evaluación de la calidad se utilizó un instrumento elaborado especialmente para este estudio, el cual fue previamente validado (contenido) mediante un estudio piloto, con buena confiabilidad (Alfa de Cronbach: 0.627) , para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva; tal como tablas de frecuencia y porcentajes, así como gráficos estadísticos. El procesamiento de los datos se realizó haciendo uso del programa Excel 2016. Los resultados mostraron que se observa que en el nivel *Satisfactorio* sobresale la Universidad Privada Antenor Orrego con 55%, mientras la Universidad Alas Peruanas y Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote obtuvieron un 25%. Así mismo, en el nivel *por mejorar* la Universidad Alas Peruanas obtuvo 70%, seguida por Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 62% , y la Universidad Privada Antenor Orrego 44% y en el nivel *deficiente*, el mayor porcentaje lo obtuvo la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 26%, seguido de un 5% de la Universidad Alas Peruanas y sólo un 1% en el caso de Universidad Privada Antenor Orrego.

PALABRA CLAVE: calidad de registro, historia clínica, odontología.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the quality with clinical records are written in the dentistry area from universities of Trujillo city. The study was retrospective, cross-sectional, comparative and observational. The sample consisted of a total of 384 clinical records opened in the year 2016; the study was carried out in 3 universities therefore the total sample was divided, Antenor Orrego Private University 140 clinical histories, Alas Peruanas University 44 clinical histories, Católica Los Ángeles of Chimbote University 199 clinical histories. For the evaluation of the quality of an instrument specially developed for this study, which was previously validated (content) by a pilot study, with good reliability (Cronbach's alpha: 0.627) Descriptive statistics were used for the analysis of the results; such as frequency tables and percentages, as well as statistical graphs. The data were processed using the Excel 2016 program. In Satisfactory level, the results showed that Antenor Orrego Private University stands out with 55%, while Alas Peruanas University and Católica Los Ángeles of Chimbote University received a 25 %. Likewise, in the level to improve Alas Peruanas University obtained 70%, followed by University Los Angeles of Chimbote 62%, and Antenor Orrego Private University 44% and in Deficient level, the highest percentage was gotten by Católica Los Angeles of Chimbote University 26%, followed by 5% of Alas Peruanas University and only 1% in the case of Antenor Orrego Private University.

KEY WORD: record quality, clinical history, dentistry

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
ÍNDICE	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DISEÑO METODOLÓGICO	6
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES	19
VI. RECOMENDACIONES	20
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
VIII. ANEXOS.....	24

I. INTRODUCCIÓN

Se considera a la historia clínica como una compilación de hechos pertinentes sobre la historia de la salud de un paciente, incluyendo enfermedades y tratamientos pasados y presentes. Es escrita por profesionales de la salud que contribuyen al cuidado del paciente. Comunica información sobre el progreso del paciente a los médicos y otros profesionales de la salud que proporcionan la atención¹. Una historia clínica completa con todos los datos disponibles de los pacientes se convierte en una potente herramienta que puede ser usada en todos los niveles del sistema sanitario incluyendo el registro informático² y la evaluación de éstas mediante técnicas estadísticas durante las evaluaciones y auditorías.³

En el campo odontológico, la historia clínica debe considerarse el documento básico en todas las etapas del modelo de atención y ser apreciada como una guía metodológica para la identificación integral de los problemas del componente bucal de la salud de cada persona. Se emplea para el planeamiento, ejecución y control de las acciones destinadas a la prevención, recuperación, y rehabilitación⁴, es por ello que la historia clínica es uno de los elementos fundamentales para el trabajo médico y odontológico, y es la pieza clave en toda auditoría de servicios de salud.⁵

Se define a la auditoría como el análisis crítico sistemático de la calidad de la atención médica, incluyendo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el uso de recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida de los pacientes⁶, ésta se puede llevar a cabo de diversas formas y a diferentes niveles durante la atención del paciente, por ejemplo, en la

revisión de historias clínicas para determinar el registro o calidad de registro de las mismas, en el análisis de reporte de caso de muertes y complicaciones para el caso médico o accidentes y complicaciones para el caso odontológico y su manejo ambulatorio u hospitalario, entre otros.⁷

En la actualidad, es poco o nulo el interés de la mayoría de los odontólogos, particulares e institucionales, por conocer y practicar la legalidad de sus actividades médicas y se manifiesta en el hecho de omitir la historia clínica o no realizar un correcto registro⁸, por ello en las últimas décadas la auditoría odontológica se ha desarrollado de manera considerable, producto de cambios en el sector salud y a raíz de la incorporación de los conceptos básicos del proceso administrativo al ejercicio profesional⁹, ya que se ha demostrado un gran número de problemas en el manejo de las historias clínicas: ausencia de uniformidad, pérdida de historias, duplicidad, historias incompletas, radiografías extraviadas o mal conservadas, historias no actualizadas, anotaciones ilegibles, no presencia de un plan de tratamiento escrito, ausencia de firmas del paciente o del proveedor del servicio, firmas sin identificar, discrepancia entre los diagnósticos iniciales y los tratamientos realizados, falta de consentimiento por parte de los pacientes, tratamientos interrumpidos por causa desconocida, etc.¹⁰

La auditoría de la Calidad de la Atención en Salud es uno de los mecanismos e instrumentos que el ministerio de salud (MINSA) reconoce para evaluar directamente la propia atención en los servicios de salud que se brinda a los usuarios individualmente, desde la perspectiva de la Calidad. Esto se realiza

revisando las historias clínicas de las diferentes áreas de salud, con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de atención en todos los establecimientos y servicios médicos de apoyo en el Sector Salud¹⁸. Ya que la historia clínica es un documento médico legal, en donde se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, éste registro debe ser en forma ordenada, integra, secuencial e inmediata, de la atención que el médico u otros profesionales de la salud brindan al paciente. La información contenida en la misma debe corresponder a un registro verás y completo de la atención, y apreciación clínica del estado de salud del paciente.¹⁷

Manrique J. y col. (2014) evaluaron la calidad de registro de historias clínicas de pacientes nuevos atendidos en una clínica dental docente, en un periodo de 7 meses, empleando la auditoría odontológica como herramienta sistematizada. Un total de 140 historias clínicas fueron evaluadas; de las cuales el 45% presentaron deficiencias en el registro.¹¹

Narvaez E. (2014) evaluó la calidad de registro de historias clínicas en el hospital de Jaén, en el área de hospitalización, donde un total de 384 historias fueron evaluadas, concluyendo que la mayoría de ellas fueron aceptables.¹²

Zafra J. y col (2013) realizaron un estudio de calidad de registro a 91 historias clínicas en un centro de salud del Callao - Perú, en el área de consulta externa (Medicina Interna, Pediatría, Nutrición y Odontología); obteniendo como resultado que el 85.7% fueron calificadas como historias por mejorar y el resto fue aceptable.¹³

Matzumura J. y col (2011) realizaron una auditoría a un total de 323 historias clínicas en la clínica Centenario Peruano Japonesa, en el área de consulta externa de diferentes especialidades médicas, obteniendo como resultado que el 63,8% tenían un registro aceptable, mientras el 36,2% faltaban mejorar.¹⁴

Moncada G. y col (2010) realizaron una auditoria de verificación de condiciones de habilitación para el servicio de odontología en un hospital de Colombia, concluyendo que las historias clínicas no cumplían con los estándares requeridos.¹⁵

Llanos L., y col (2006) evaluaron la calidad del llenado de 1215 historias clínicas de cuatro hospitales públicos en Perú, obteniendo como resultado que la calidad de registro es deficiente.⁴

Peralta M. y cols. (2004) realizaron una auditoría médica en un hospital general en Lima- Perú, evaluando un total de 384 historias clínicas concluyendo que la calidad de registro de datos es deficiente.¹⁶

Actualmente no existe ningún estudio semejante de auditoría en el área de odontología en las universidades de la ciudad de Trujillo, lo que nos sirve como base y motivación para generar datos actualizados que nos permita saber en qué situación nos encontramos y que puntos debemos mejorar en beneficio no sólo de la propia institución sino también de los mismos profesionales y de los pacientes atendidos en ésta. Por ello el presente trabajo busca identificar la calidad con la cual

se redactan las historias clínicas en el área de odontología de las universidades de la ciudad de Trujillo.

Formulación del problema

¿Cuál es la calidad de registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo - 2016?

1. Objetivos de investigación

1.1 Objetivo General.

- Determinar la calidad de registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo 2016.

1.2 Objetivos Específicos.

- Determinar la calidad de registro de historias clínicas en la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2016.
- Determinar la calidad de registro de historias clínicas en la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Alas Peruanas, Trujillo - 2016.
- Determinar la calidad de registro de historias clínicas en la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo – 2016.

II. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio:

1.1. Tipo de investigación:

Según el período en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador en el estudio
retrospectivo	transversal	descriptivo	observacional

1.2. Área de estudio.

El estudio se realizó en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las siguientes universidades de la ciudad de Trujillo:

- Universidad Privada Antenor Orrego
- Universidad Alas Peruanas
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.3. Definición de la población muestral.

1.3.1. Características generales:

1.3.1.1. Criterios de inclusión:

- Historia clínica aperturada en el año 2016.

1.3.1.2. Criterios de exclusión:

- Historia clínica de paciente atendido por más de un operador.
- Historia clínica actualizada en el año 2016
- Historia clínica con transferencia parcial o definitiva.

1.3.2. Diseño estadístico de muestreo:

1.3.2.1. Unidad de Análisis:

Historia Clínica odontológica aperturada en el año 2016 en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo

1.3.2.2. Unidad de muestreo:

Historia Clínica odontológica aperturada en el año 2016 en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo

1.3.2.3. Marco de muestreo:

Registro de historias clínicas aperturadas en el año 2016 en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo

1.3.2.4. Tamaño de muestra:

Para determinar el tamaño muestral se utilizó la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 PQ}{E^2}$$

Dónde:

$Z_{\frac{\alpha}{2}} = 1,96$ Para una confianza del 95%

$P=Q=0,50$ Proporción de calidad satisfactoria, valor asumido para obtener la mayor muestra.

$E=0,05$ Error de tolerancia

Reemplazando:

$$N = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)} = 384 \text{ Historias Clínicas}$$

Estas historias clínicas fueron seleccionadas aleatoriamente en forma proporcional al número de historias clínicas de cada universidad como se muestra en la siguiente tabla:

UNIVERSIDAD	Población	Muestra
Universidad Privada Antenor Orrego	3358	140
Universidad Alas Peruanas	1085	45
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote	4780	199
	9223	384

Tamaño de muestra por universidad:

- Universidad Privada Antenor Orrego: 140
- Universidad Alas peruanas: 45
- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: 199

1.3.3. Método de selección

Muestreo Estratificado aleatorio simple

2. Método, procedimiento e instrumento de recolección de datos.

2.1. Método:

Observación

2.2. Descripción del Procedimiento

A. De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la presentación del proyecto de investigación al comité permanente de investigación de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, para la aprobación mediante la correspondiente resolución decanal.

B. De la autorización para la ejecución:

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades correspondientes de las diferentes Escuelas o Facultades de Odontología o Estomatología de las universidades de la ciudad de Trujillo para poder trabajar en sus ambientes respectivos.

C. De la selección de historias clínicas:

Una vez conseguido los permisos para la ejecución del presente proyecto de investigación, se procedió a ir a los archivos de registro de historias clínicas de la clínica odontológica docente asistencial de cada universidad y se seleccionaron historias clínicas aperturadas en el año 2016.

D. Del registro de información

Se registró la información obtenida de cada historia clínica en el formato de calidad de registro de historias clínicas (Anexo1), el cual fue diseñado basándonos en el formato de auditoría de la calidad de atención de odontología del Ministerio de Salud del año 2016¹⁸, la norma técnica de historias clínicas de los establecimientos del sector salud otorgada por el Ministerio de Salud¹⁹ y los formatos de historias clínicas de las diferentes universidades donde se realizó la investigación (Anexos 2,3,4).

2.3. Del instrumento de recolección de datos.

2.3.1. De la validación del instrumento

Se realizó la validez de contenido del instrumento por juicio de expertos mediante el Coeficiente de validez V de Aiken. Se obtuvo como resultado 0.98, por lo tanto se concluyó que si existía validez de contenido de los ítems del Formato de evaluación de calidad de registro de historias clínicas (Anexo 5)

2.3.2. De la confiabilidad del instrumento

Prueba Piloto

Para analizar la confiabilidad de los ítems del formato de evaluación de calidad de registro de historias clínicas, se utilizó el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach. Esta medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. El formato fue evaluado en 41 ítems y se utilizó una muestra piloto de 24 historias clínicas, obteniendo como resultado que el coeficiente Alfa de Cronbach es 0.627 por lo que se afirmó que el instrumento es aceptable (Anexo 6).

3. Identificación de variables:

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Clasificación	Escala de medición
			Naturaleza	
Calidad de registro de historias clínicas	Se basa en el análisis crítico y sistemático de la atención médica que se lleva a cabo mediante la evaluación de la historia clínica con la finalidad de mejorar la calidad de las prestaciones de salud. ¹⁷	Se medirá mediante el formato creado y previamente validado para determinar la calidad de registro de historias clínicas (Anexo 1) en los siguientes niveles: <ul style="list-style-type: none"> - Satisfactorio (igual o mayor al 90%) - Por mejorar (entre 75% y 89%) - Deficiente (menor a 75%) 	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLE Universidad de Procedencia	Institución de enseñanza superior que comprende diversas facultades y que confiere los grados académicos correspondientes. ²⁰	Se medirá en base a las siguientes universidades: <ul style="list-style-type: none"> - Universidad Privada Antenor Orrego - Universidad Alas Peruanas - Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote 	Cualitativa	Nominal

4. Análisis estadístico de la información:

Para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva; tal como tablas de frecuencia y porcentajes, así como gráficos estadísticos. El procesamiento de los datos se realizó haciendo uso del programa Excel 2016

III. RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la calidad de registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo – 2016. La muestra estuvo conformada por un total de 384 historias clínicas, las cuales se dividieron en 3 grupos: Universidad Privada Antenor Orrego 140 historias clínicas, Universidad Alas Peruanas 44 historias clínicas, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 199 historias clínicas, en los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1

Niveles de calidad del registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo 2016.

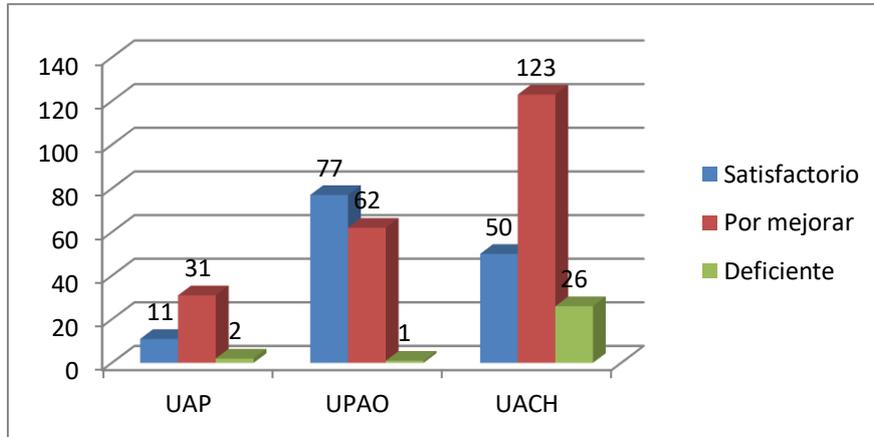
NIVEL	U. Alas Peruanas		UPAO		U. Los Ángeles de Chimbote		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Satisfactorio	11	25	77	55	50	25	138
Por mejorar	31	70	62	44	123	62	216
Deficiente	2	5	1	1	26	13	29
Total	44	100	140	100	199	100	383

Fuente: Formato de calidad.

La Tabla 1, muestra los resultados porcentuales respecto a la calidad de las historias clínicas aperturadas en el año 2016, en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de la ciudad de Trujillo. Se observa que en el nivel Satisfactorio sobresale la Universidad Privada Antenor Orrego con 55%, mientras que en este nivel las demás universidades, tales como Alas Peruanas y Católica Los Ángeles de Chimbote alcanzaron sólo un 25% de las historias clínicas. Así mismo, se observa que el 70% de los casos de las historias clínicas aperturadas por los alumnos de la Universidad Alas Peruanas se ubican en el nivel de calidad Por mejorar, mientras que, en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote el 62% de los casos de las historias clínicas aperturadas se encuentran en este nivel de calidad y el 44% de los casos de historias clínicas de la Universidad Privada Antenor Orrego se ubicaron en este nivel de calidad. En el nivel Deficiente, el mayor porcentaje lo alcanzaron los casos de historias clínicas aperturadas por la Universidad Los Ángeles de Chimbote con un 13%, seguido de un 5% de los casos de historias clínicas aperturadas por la Universidad Alas Peruanas y solo un 1% de los casos de las historias clínicas aperturadas por los alumnos de la Universidad Privada Antenor Orrego.

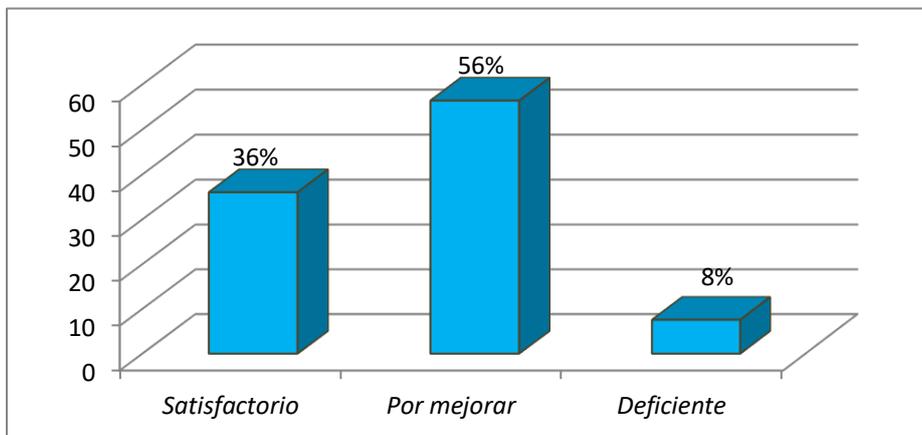
La Figura 1, muestra que la concentración mayoritaria de las historias clínicas aperturadas se encuentran en el nivel de calidad Por mejorar correspondiente a 123 historias clínicas y pertenecen a los alumnos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Figura 1. Niveles de calidad del registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo



La Figura 2, muestra que el 56% del total de historias clínicas abiertas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo, se encuentran en el nivel de calidad Por mejorar, el 38% de las historias clínicas abiertas están en el nivel de calidad Satisfactorio y un 8% de las historias clínicas abiertas se encuentran en el nivel de calidad Deficiente.

Figura 2. Niveles de calidad del registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de la ciudad de Trujillo.



IV. DISCUSIÓN

Una historia clínica es una potente herramienta debido que comunica información sobre la historia de salud de un paciente, incluyendo enfermedades y tratamientos pasados y presentes¹, la cual debe considerarse como un documento básico en todas las etapas del modelo de atención y ser apreciada como guía metodológica para la identificación integral de los problemas de salud de cada persona.⁴

En el presente trabajo de investigación se obtuvo como resultado principal que el nivel de calidad del registro de historias clínicas en la Clínicas Odontológicas Docentes Asistenciales de las Universidades de Trujillo, fue por mejorar en un 56% de los casos. Dicho resultado no concuerda con el obtenido por Manrique y col.¹¹ quienes obtuvieron un nivel deficiente en un 45% de las historias clínicas evaluadas. Dicha diferencia puede ser debido a que Manrique solo evaluó las historias clínicas de una universidad, mientras que en la presente investigación se evaluaron tres universidades.

Nuestros resultados son similares a los obtenidos por Zafra y col.¹³ quienes obtuvieron un nivel por mejorar en el 85.7% de las historias clínicas evaluadas, a pesar que en la presente investigación solo se evaluaron historias clínicas del área de odontología, mientras que Zafra evaluó las áreas de medicina interna, pediatría, nutrición y odontología, en un centro de salud, dónde el registro de éstas historias clínicas fueron hechas por profesionales de la salud, y no por estudiantes de odontología como en la presente investigación.

En las investigaciones realizadas por Llanos y col.⁴ y Peralta y col.¹⁶, quienes también evaluaron la calidad de registro de historias clínicas, obtuvieron como resultado que el mayor porcentaje de éstas historias se encontraban en el nivel deficiente. Ello difiere del resultado principal de nuestra investigación y se puede deber a que dichos estudios se realizaron en hospitales públicos donde el sistema de llenado de historia clínica quizá es un poco más deficiente por el tiempo limitado de atención que se tiene con cada paciente, el poco interés del correcto registro ó la usurpación de puestos dónde los internos quedan a cargo del llenado de las historias clínicas, sin ser supervisados; a diferencia de nuestro estudio en el cual los estudiantes llenaron las historias clínicas con supervisión de los docentes.

Asimismo, Matzumura y col.¹⁴ evaluaron la calidad de registro de historias clínicas en una clínica privada obteniendo como resultado que su registro fue aceptable en un 80,79%, lo cual no concuerda con nuestros resultados. Ello se puede deber a que en una clínica privada la auditoría de historias clínicas es más frecuente comparado con un hospital público, y que el tiempo de atención es mayor para cada paciente; por estos motivos puede que exista la diferencia de resultados entre las 2 investigaciones.

Dentro de las limitaciones del presente trabajo, es bueno mencionar que en la provincia de Trujillo existen 4 universidades que brindan la carrera de odontología u estomatología; de las cuáles una de ellas, la Universidad Nacional de Trujillo, no brindo el permiso respectivo para evaluar la calidad de registro del llenado de sus historias clínicas.

V. CONCLUSIONES

- La calidad de registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo está en el nivel por mejorar.
- La calidad de registro de historias clínicas en la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Privada Antenor Orrego está en el nivel satisfactorio.
- La calidad de registro de historias clínicas en la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Alas Peruanas está en el nivel por mejorar.
- La calidad de registro de historias clínicas de la clínica odontológica docente asistencial de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote está en el nivel deficiente.
- La Universidad Privada Antenor Orrego es la que tiene mayor porcentaje en el nivel satisfactorio comparado con la Universidad Alas Peruanas y Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar trabajos de investigación sobre la calidad de registro de los formatos de atención en las diferentes áreas de la odontología.

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación y futuras investigaciones similares con el fin de mejorar el formato de calidad de las historias clínicas por parte del Ministerio de Salud.

- Concientizar a los docentes y alumnos de las diferentes escuelas de odontología de las universidades de la ciudad de Trujillo respecto a la importancia del correcto llenado de la historia clínica.

- Sugerir a los docentes que supervisen minuciosamente el llenado de las historias clínicas por parte de los alumnos antes de iniciar algún tratamiento.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán F, Arias C. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Rev Colomb Cir.* 2012; 27:15-24.
2. Reyes B, Rodríguez A, Thomas E, Raya L, Gastón J, Molina R. Calidad de registro en la historia clínica informatizada de Atención Primaria. *Med fam Andal.(Esp)* 2012; 13(2):42-50
3. Asensio P, Vicente V. Evaluación de un archivo de historias clínicas mediante la aplicación de métodos de control estadístico de la calidad. *Rev Esp Salud Pública* 2011; 85(4):391-404.
4. Llanos L, Mayca J, Navarro G. Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos. *Rev Med Hered.* 2006;17(4):220-6.
5. Duthie B. Audit: historical and future perspectives. En: Frostick SP, Radford PJ, Angus W. *Medical audit rationale and practicalities.* Cambridge: Cambridge University Press; 1993
6. Hardman E, Joughin C. FOCUS on clinical audit in child and adolescent mental health services. London: College Research Unit. Royal College of Psychiatrists; 1998
7. Frostick S, Ratford P, Wallace A. Introduction: En: *Medical audit rationale and practicalities.* Cambridge: Cambridge University; 1993.
8. Cuenca K, Rodríguez ML, Soto AD, Pentón O. La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal. *Rev Cu Med Mil.* 2014; 43(4):534-540

9. Manrique J. Auditoría odontológica como herramienta para la garantía. Lima: Congreso Internacional - Master Challenge, Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2009.
10. Lishner A. Auditoria odontoestomatológica en los Servicios del Ministerio de Salud. Tesis para optar el grado de Doctor en Odontología. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1977.
11. Manrique JA, Manrique JE, Chávez R, Manrique CB. Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente. Rev Estomatol Herediana [Internet].2014 [citado 03 Abr 2017]; 24(1):17-23
12. Narvaez 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 de Médico Cirujano. Trujillo, Perú. Universidad Privada Antenor Orrego, 2014.
13. Zafra-Tanaka J, Veramendi EL, Villa SN, Zapata M, Yovera LE, Urbina YG. Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú 2013. Rev Med Exp Salud Pública [Internet].2013 [citado 03 Abr 2017]; 30(4):719-720
14. Matzumura KJ, Gutiérrez CH, Sotomayor SJ, Pajuelo CG. Evaluación de la calidad de registro de historias clínicas en consultorios externos de medicina interna de la Clínica Centenario Peruano Japonesa, 2010-2011. An Fac Med[Internet].2014 [citado 03 Abr 2017]; 75(3):251-257

15. Moncada G., Bautista J., García C., Auditoría de verificación de condiciones de habilitación para el servicio de odontología del Hospital San Rafael E.S.E, del espinal. Tesis para optar al título de especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud. Bogotá, Colombia. Universidad EAN. 2010.
16. Peralta M, Llanos LF, Cabello EA. Auditoría médica en la consulta externa pediátrica en un hospital general, Lima-Perú. Rev Med Hered.2006; 17(1):36-41.
17. Guzmán F, Arias CA. La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. Rev Colomb Cir .2012; 27:15-24
18. Perú, Ministerio de Salud. Norma técnica de auditoría de la Calidad de Atención en Salud. NT N°029-MINSA/DIGEPRES-VOL.02. Lima: MINSA.
19. Perú, Ministerio de Salud. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos Del Sector Salud. N.T. N° 022-MINSA/DGSP-V.02.Lima: MINSA.
20. Real Academia Española. (2004). Diccionario de la lengua española (23.ed.). Consultado en <http://dle.rae.es/?id=b6TOjV2>

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1

“Calidad de registro de historias clínicas en las clínicas odontológicas docentes asistenciales de las universidades de la ciudad de Trujillo - 2016”

Instrumento de recolección de datos
Formato de evaluación de calidad de registro de historias clínicas

	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	2	0	
FECHA DE APERTURA	2	0	
Sub total	4		
A) ANAMNESIS			
DATOS DE FILIACIÓN			
Nombres y Apellidos del paciente	1	0	
Edad	1	0	
Sexo	1	0	
Documento de identidad	1	0	
Fecha de nacimiento	1	0	
Lugar de nacimiento	1	0	
Lugar de procedencia	1	0	
Domicilio actual	1	0	
Grado de instrucción	1	0	
Estado civil	1	0	
Ocupación	1	0	
Profesión	1	0	
Teléfono	1	0	
Grupo Sanguíneo	1	0	
Factor Rh	1	0	
Nombre con quien comunicarse en caso de emergencia	1	0	
Parentesco	1	0	
Teléfono	1	0	
Domicilio	1	0	
Sub total	19		
ENFERMEDAD ACTUAL			
Motivo de consulta	1	0	
Fecha y hora de atención	1	0	
Tiempo de enfermedad	1	0	
Relato de enfermedad	5	0	
Subtotal	8		
ANTECEDENTES GENERALES PERSONALES			
Antecedentes biológicos	1	0	
Antecedentes fisiológicos	1	0	
Antecedentes patológicos	1	0	
Antecedentes odontológicos	1	0	

Reacción de hipersensibilidad	1	0	
ANTECEDENTES GENERALES FAMILIARES	1	0	
Sub total	6		
B) EXAMEN CLÍNICO			
Estado general	1	0	
Signos vitales	1	0	
Examen extraoral	4	0	
Examen intraoral	6	0	
Ficha odontológica	4	0	
Ficha odontológica del niño			
Edad			
Centro educativo, grado y sección			
Evaluación odontológica			
Odontograma inicial y final			
Uso del cepillo			
Diagnostico			
Tratamiento efectuado			
Alta básica odontológica con fecha			
Firma y sello del profesional			
Ficha odontológica del adolescente, adulto y adulto mayor			
Edad			
Evaluación odontológica			
Odontograma			
Uso del cepillo			
Índice de placa blanda y placa calcificada			
Estado de higiene			
Diagnostico			
Tratamiento efectuado			
Alta básica odontológica con fecha			
Firma y sello del profesional			
Ficha odontológica de la gestante			
Edad			
Semana de gestación			
Evaluación odontológica			
Odontograma			
Índice de hemorragia gingival			
Estado de higiene			
Uso del cepillo			
Diagnóstico			
Tratamiento efectuado			
Alta básica odontológica con fecha			
Firma y sello del profesional			
Índice de caries	1	0	
Índice de higiene oral	1	0	
Riesgo estomatológico	4	0	

Sub total	22		
C) EXAMENES AUXILIARES E INTERCONSULTAS			
Exámenes auxiliares	5	0	
Interconsultas	3	0	
Sub total	8		
D) DIAGNÓSTICOS			
Presuntivo	5	0	
Definitivo	5	0	
CIE 10	2	0	
Sub total	12		
E) PLAN DE TRATAMIENTO Y PRONOSTICO			
Plan de tratamiento	5	0	
Pronóstico	4	0	
Sub total	9		
F) FICHA DE EVOLUCIÓN			
Fecha	1	0	
Tratamiento	1	0	
Sub total	2		
G) CONSENTIMIENTO INFORMADO			
Consentimiento informado	3	0	
Sub total	3		
H) INDICACIONES DE ALTA BÁSICA ODONTOLÓGICA Y EPICRISIS			
Fecha de alta básica odontológica	1	0	
Epicrisis	1	0	
Sub total	2		
I) ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA			
Pulcritud	1	0	
Letra legible	1	0	
Sello, firma y colegiatura del cirujano dentista	1	0	
Registro del operador responsable dela historia clínica	2	0	
Sub total	5		
Total	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO		

Anexo N° 2

Historia clínica de la Universidad Privada Antenor Orrego



UPAO

ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
CLÍNICA UNIVERSITARIA

HISTORIA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE

APELLIDOS

NOMBRES

FECHA DE APERTURA: ____/____/____

ALUMNO ENCARGADO DE APERTURAR LA HISTORIA CLINICA:

DOCENTE SUPERVISOR: _____

FIRMA DEL DOCENTE

I.- ANAMNESIS

A.- DATOS DE FILIACION GRUPO SANGUINEO..... RH.....

Nombres y apellidos	
Sexo:	M F
Fecha de Nacimiento:	Edad:
Lugar de Nacimiento:	Raza:
Lugar de Procedencia:	DNI.....
Domicilio:	
Teléfono:	Correo Electrónico:
Tiempo de residencia en Trujillo	
Estado Civil:	
Grado de instrucción:	
Profesión:	
Ocupación:	
Centro de estudios o trabajo:	
Dirección del centro de estudios o trabajo:	
Religión:	
Vivienda:	
En caso de emergencia llamar a:	Parentesco:
Domicilio:	Teléfono:
Médico tratante:	
Nombre del Acompañante o responsable:	

B. MÓTIVO DE CONSULTA:

.....
.....

APELLIDOS Y NOMBRES

N°H.C.

C. ENFERMEDAD ACTUAL:

INICIO _____

EVOLUCION _____

ESTADO ACTUAL _____

D. ANTECEDENTES

1.1 PERSONALES

GENERALES

1.1.1. Patológicos:.....
.....
.....

1.1.2. Biológicos: Orina..... Sed..... Apetito..... Depositiones: Sueño:.....

1.1.3. Fisiológicos en mujeres:

Gestante: SI NO Mes:

Menstruación:

1.1.4. Terapéuticos:

Farmacológicos: Medicación actual:

Historia de reacción de hipersensibilidad:..... Medicamento: Otros:.....

No farmacológicos:

1.1.5. Quirúrgicos:

1.1.6. Psicológicos.....

1.1.7. Otros.....

ESTOMATOLÓGICOS:

1.2. FAMILIARES (hermanos, padres, abuelos)

APELLIDOS Y NOMBRES	N°H.C.

NOTA: Registrar con la palabra **NO REFIERE**, cuando el paciente niega la pregunta.

CUESTIONARIO DE SALUD

Conteste las preguntas encerrando en un círculo la respuesta Si o No, cuando sea necesario, llene los espacios en blanco

<p>1. ¿Alguna vez ha visto manchitas oscuras delante de sus ojos? _____ SI NO</p> <p>2. ¿Alguna vez ha escuchado zumbidos o ruidos espontáneos? _____ SI NO</p> <p>3. ¿Se cansa usted con facilidad? SI NO</p> <p>4. ¿Tiene dificultad para conciliar el sueño? SI NO</p> <p>5. En cama necesita Ud. más de 2 almohadas para dormir? _____ SI NO</p> <p>6. ¿Ha tenido tuberculosis? SI NO</p> <p>7. ¿Le han dicho si padece del corazón? SI NO</p> <p>8. ¿Padece alguna enfermedad del estómago? SI NO</p> <p>9. ¿Ha sufrido de los riñones? SI NO</p> <p>10. ¿Sufre de diabetes? SI NO</p> <p>11. ¿Has tenido enfermedades de la piel? SI NO</p> <p>12. ¿Algún miembro de tu familia sufre de diabetes? ¿Quién? _____ SI NO</p> <p>13. ¿Ha perdido peso últimamente? SI NO</p> <p>14. ¿Ha tenido convulsiones o desmayos? SI NO</p> <p>15. ¿Es asmático? SI NO</p> <p>16. ¿Ha recibido tratamientos con radiaciones? SI NO</p> <p> ¿Alguna vez ha sido tratado de algún tumor? SI NO</p> <p>18. ¿Cuándo sufre cortes o heridas, tarda en cicatrizar? _____ SI NO</p> <p>19. ¿Ha tenido hepatitis? SI NO</p> <p>20. ¿Ha tenido una operación grande? SI NO</p> <p>21. ¿Ha sufrido de fiebre reumática? SI NO</p> <p>22. ¿Ha sufrido transfusiones de sangre? SI NO</p> <p>23. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes? SI NO</p> <p>24. ¿Actualmente está en tratamiento médico? SI NO</p>	<p>25. ¿Ha visitado anteriormente al dentista? ¿Cuándo fue la última vez? _____ SI NO</p> <p>26. ¿Se cepilla los dientes todos los días, cuantas veces? _____ SI NO</p> <p>27. ¿Sangran sus encías cuando usa el cepillo dental? SI NO</p> <p>28. ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal? SI NO</p> <p>29. ¿Ha recibido algún tratamiento preventivo para la caries Dental? _____ SI NO</p> <p>30. El paciente es: Nervioso SI NO Muy activo SI NO Obediente SI NO Tímido SI NO</p> <p>31. ¿Ha tenido experiencias desagradables en tratamientos Odontológicos anteriores? _____ SI NO</p> <p>32. ¿Ha tenido hemorragia excesiva después de una extracción Dental? _____ SI NO</p> <p>33. ¿Considera que tiene temor al dentista? SI NO</p> <p>34. ¿Tiene algún hábito con la boca? SI NO</p> <p>35. ¿Tiene alguna alergia? SI NO Especifique _____</p> <p>36. ¿Ha tenido reacciones anormales cuando le han aplicado Anestesia dental? _____ SI NO</p> <p style="text-align: center;"><u>EN MUJERES:</u></p> <p>a. ¿Tuvo alguna dificultad durante el embarazo? SI NO Especifique _____</p> <p>b. ¿Tomó medicamentos en el embarazo? SI NO</p> <p>c. ¿Hubo complicaciones durante el parto? SI NO</p> <p>d. ¿Tuvo hijos de bajo peso al nacer? SI NO</p> <p>e. ¿Alimentó a su niño con leche materna? SI NO Durante cuánto tiempo? _____</p>
---	--

APELLIDOS Y NOMBRES

N°H.C.

2.2.2. Examen Intraoral:

a.- Labios (revestimiento cutáneo - borde libre – mucosa labial):

.....

b.- Mucosa yugal: (sector anterior y posterior).....

.....

c.- Paladar duro:.....

.....

d.- Paladar blando:.....

.....

e.- Istmo de las fauces:.....

.....

f.- Lengua:.....

.....

g.- Piso de boca:.....

.....

h.- Gingiva:

.....

i.- Otros. (Reborde alveolar, surco vestibular, inserción de frenillos, etc.).....

.....

j.- Análisis de la oclusión:.....

OJ:..... RMD:..... MI:

OB:..... RCD: RCI:

k.- Dientes: (Pieza(s) problema(s): Inspección, exploración, persecución, palpación, movilidad dentaria, pruebas de vitalidad Pulpár, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

APELLIDOS Y NOMBRES

N°H.C.

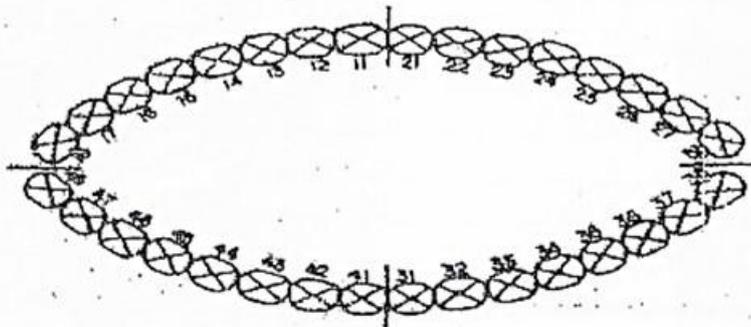
INDICE DE HIGIENE ORAL (INDICE DE PLACA O'LEARY)

Bueno Regular Deficiente

$$\text{Índice} = \frac{\text{Nro. De superficies teñidas}}{\text{Nro. De superficies presentes}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \dots \times 100$$

Índice:..... Fecha:.....



Firma y sello del Docente

RIESGO: Bajo: Moderado: Alto:

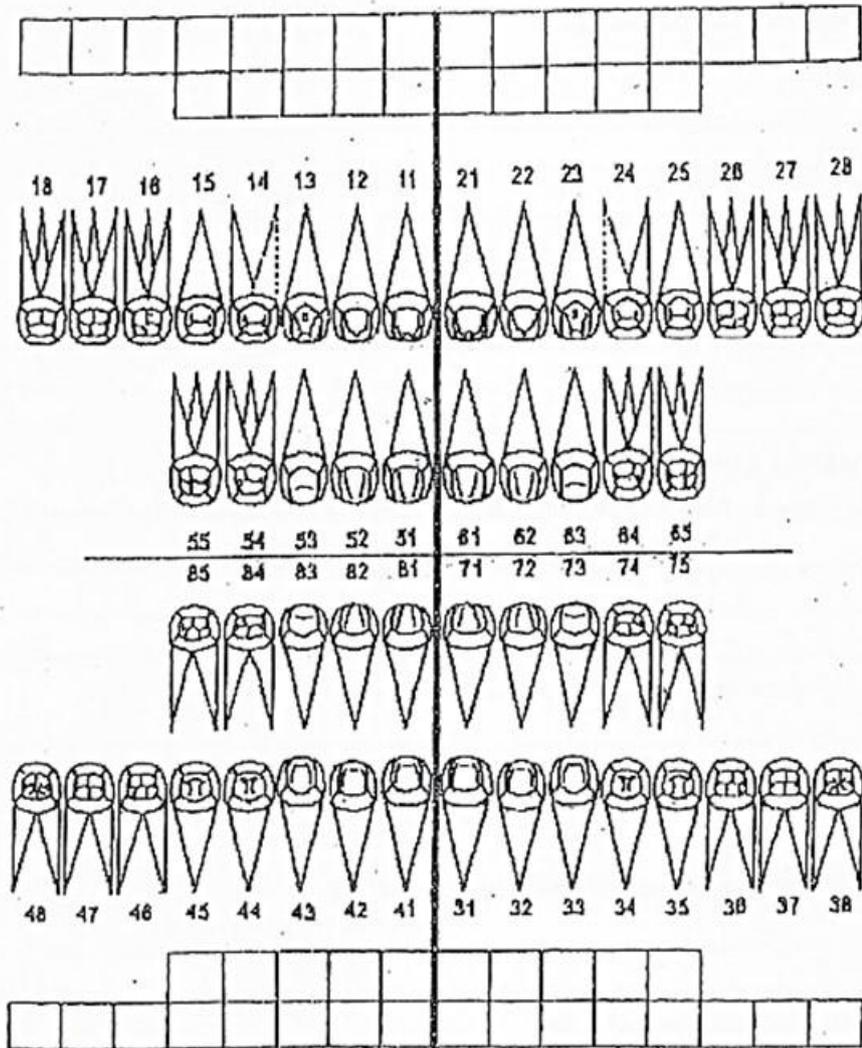
OBSERVACIONES: (Presencia de placa supra e infragingival, cálculos, depósitos, pigmentaciones, etc.)

.....
.....
.....
.....
.....

APELLIDOS Y NOMBRES

NºH.C.

ODONTOGRAMA



Especificaciones:.....

Observaciones:.....

FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE

APELLIDOS Y NOMBRES

N°H.C.

III. DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

GENERAL

Interconsulta: _____

ESTOMATOLOGICO

IV. EXAMENES COMPLEMENTARIOS O AUXILIARES

Examen de Imágenes: (Radiográficos, lomo gráficos, resonancia, gammagrafía, otros) Anexar informe

Exámenes de laboratorio Clínico: (Análisis de sangre, saliva, orina, otros) Anexar informe

Exámenes Anátomo patológicos: (Frotis, biopsia) Anexar informe.

Otros: (Estudio de modelos, fotografías, etc.)

V. DIAGNOSTICO ESTOMATOLOGICO DEFINITIVO (Código CIE-10)

APELLIDOS Y NOMBRES

N°H.C.

Nota: El diagnóstico general consignar las palabras "APARENTEMENTE SANO" cuando el paciente no presenta alteración sistémica aparente.

VI. PLAN DE TRATAMIENTO:

a) General (Sistémica)

b) Estomatológico:

Área Periodoncia:

Área Cirugía Oral:

Área Operatoria Dental:

Área Endodoncia:

APellidos y Nombres

N° HC

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTOS ESTOMATOLÓGICOS

Yo identificado con DNI/CE.....
domiciliado en Con teléfono.....

1.- Autorizo a realizarme el (los) plan(es) de tratamiento(s) y/o procedimientos que esta institución determine hacia mi persona.

2.- Autorizo a que se le realicen el (los) plan(es) de tratamiento(s) y/o procedimientos que esta institución determine a mi menor hijo.....

El (los) plan(es) de tratamiento(s) y/o procedimientos serán efectuados por el(los) alumno(s)

..... Con ID.....
el (los) que están en proceso de formación profesional, bajo la supervisión de su profesor tutor (cirujano dentista colegiado) eximiéndose la Universidad, facultad, escuela y/o clínica de cualquier responsabilidad, ya sea derivada o como secuela del mismo, así como por acción causal o fortuita de este. Así mismo, autorizo a la clínica a obtener fotografías, videos o registros gráficos en el pre-intra y post-operatorio y además a difundir los resultados en revistas médicas y/o ámbitos científicos. Por otro lado declaro tener conocimiento de que según el reglamento interno de la clínica, a un paciente pasado los 90 días de la última cita y al no haber concluido su tratamiento, así haya pagado en parte o en su totalidad el mismo, se declara condición de Abandono de tratamiento por lo cual se declara nulo el pago efectuado sea total o parcial, sin lugar a reclamo alguno.

Así mismo declaro tener conocimiento que el periodo de garantía para los procedimientos realizados es de 180 días, a partir de la fecha de culminación del tratamiento siempre y cuando estén debidamente cancelados y firmados por el tutor de clínica.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el operador que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. Por tanto, me comprometo a seguir todas las indicaciones y recomendaciones por lo cual acepto y declaro haber leído detenidamente el presente documento el cual en señal de conformidad y autorización firmo a continuación.

Habiéndome aclarado dudas y preguntas sobre los procedimientos AUTORIZO a iniciar el tratamiento.

FIRMA DEL PACIENTE
Ó TUTOR (*)

HUELLA DIGITAL

Trujillo, de del 20.....

V°B° Institución.....
N° Historia Clínica.....

(*) En caso de menores de edad.

Firma y sello del Docente

Anexo N° 3

Historia clínica de la Universidad Alas Peruanas



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
Clínica Docente Estomatológica

HISTORIA CLÍNICA INTEGRAL
CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DEL ADULTO

INFORMACIÓN GENERAL

Historia Clínica N° _____

Nombre del Paciente: _____

Nombre del Alumno: _____

Código del Alumno: _____ Grupo: _____

Dirección del alumno: _____ Teléfono: _____

Semestre Académico: _____ Fecha: _____

Firma del Alumno



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CLÍNICA DOCENTE ESTOMATOLÓGICA

CONDICIONES Y PERMISO DE ATENCIÓN

Por la presente, yo _____ identificado con
DNI N° _____, domiciliado en _____
con teléfono _____; padre y/o tutor del menor _____

Declaro tener conocimiento que el plan de tratamiento(s) y/o procedimiento(s) propuesto(s) de acuerdo al diagnóstico al que va a ser sometido mi hijo será efectuado o realizado por un alumno en formación profesional, con la supervisión de profesor tutor. Acepto sea atendido bajo las disposiciones y condiciones de la Clínica Docente Estomatológica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, eximiendo a ésta de cualquier responsabilidad, ya sea derivada o secuela del mismo así como por acción causal o fortuita de éste.

Lima, _____ de _____ del 20__

Firma del Padre y/o Tutor

DNI N° _____

DATOS DE FILIACIÓN

Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Nombres:		
Edad:		Sexo:				
Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento:		Provincia/Departamento:		
Dirección:		Distrito:		Teléfono:		
Grado de Instrucción:	Sin instrucción	Primaria	Secundaria	Técnico	Superior	
Documento de Identidad:		Estado Civil:	Soltero	Casado	Viudo	Divorciado
Profesión:			Ocupación:			
Centro laboral:		Teléfono:				
En caso de emergencia comunicarse con:						

OBSERVACIONES:

Surco,.....de.....del.....

ESTADO DE SALUD ACTUAL

GRUPO SANGUÍNEO:..... **PRESIÓN ARTERIAL:** Sistólica.....
Diastólica.....

PULSO:..... **FECUENCIA RESPIRATORIA:**

ES ALÉRGICO ? : Si..... No..... **SUSTANCIA:**.....

MOTIVO DE CONSULTA Y AFECCIÓN AL INGRESAR:.....

HISTORIA MÉDICA:

1) ANTECEDENTES FAMILIARES:

2) ANTECEDENTES PERSONALES:

3) ENFERMEDAD DE CONSIDERACIÓN QUE PADECE ACTUALMENTE:

PROBLEMA SISTÉMICO ACTUAL DE CONSIDERACIÓN:

HISTORIA ODONTOLÓGICA:

I. ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, EXPERIENCIAS:

II. ULTIMA VISITA AL DENTISTA:

FECHA:..... **NOMBRE DEL ALUMNO:**.....

EXAMEN CLÍNICO ESTOMATOLÓGICO

I. EXAMEN EXTRAORAL:

1. **Facies**.....
.....
2. **Cuello**.....
.....
3. **ATM**.....
.....

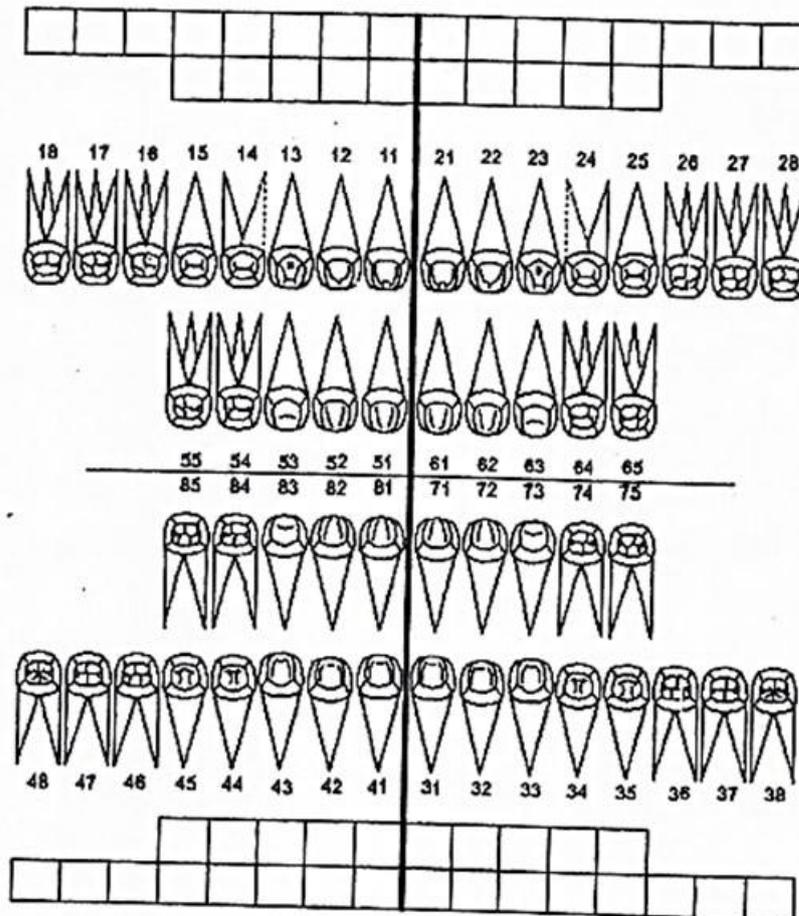
II. EXAMEN INTRAORAL

1. **Higiene Bucal:** Buena () Regular () Mala ()
2. **Mucosa**.....
 - Carrillos.....
 - Surcos Vestibulares.....
 - Mucosa de labios.....
 - Mucosa del piso de la boca.....
3. **Glándulas salivales**.....
4. **Frenillos**.....
5. **Paladar duro**.....
6. **Paladar blando**.....
7. **Orofaringe**.....
8. **Rebordes Alveolares**.....
9. **Gíngiva**.....

III. EXAMEN ODONTOLÓGICO

1. **DATOS DE IMPORTANCIA PARA EL DIAGNÓSTICO:**.....
.....
.....

ODONTOGRAMA



IV. EXAMENES AUXILIARES

- a. Examen Radiográfico.....
- b. Exámenes de Laboratorio.....
- c. Otros.....

V. INTERCONSULTA

.....

DIAGNÓSTICO

PRESUNTIVO

1.
2.
3.

EXÁMENES AUXILIARES

1. LABORATORIO CLÍNICO:.....
.....
2. RADIOGRÁFICO:.....
.....

DEFINITIVO

1.
2.
3.

PRONÓSTICO

.....

PLAN DE TRATAMIENTO (EN ORDEN DE PRIORIDAD)

1.
2.
3.
4.
5.
6.

.....
ALUMNO

.....
**DOCENTE
SELLO Y FIRMA**

ALTA

CONDICIONES DEL TRATAMIENTO INDICADO.....

.....

.....

TRABAJO NO REALIZADO.....

.....

.....

RESUMEN.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HORA DE ALTA..... FECHA.....

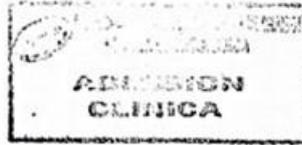
.....
Operador

.....
DOCENTE
SELLO Y FIRMA

.....
ADMINISTRADOR DE CLÍNICA

Anexo N° 4

Historia clínica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote



HISTORIA CLINICA ESTOMATOLOGICA DEL ADULTO

I. ANAMNESIS

H.C. N° _____
Fecha de Ingreso _____ Hora _____

1.1 FILIACIÓN

Apellidos:		Nombres:									
Edad:	Fecha de Nacimiento:	Sexo:	M	F	Estado Civil:	S	C	D	V	CO	Religión:
Lugar de nacimiento:				Procedencia:							
Grado de instrucción:				Ocupación:							
Domicilio:				Teléfonos:							
				Celular:				Correo electrónico:			
Nombre y apellido del apoderado responsable:											
Domicilio:						Telf:					

1.2 ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo de la consulta: (Marcar la opción que corresponda): _____

Tiempo de la Enfermedad:			Fecha de inicio de La enfermedad:			
Forma de inicio:	Brusco	Insidioso	Evolución:	Progresivo	Estacionario	Episódico
Signos y síntomas principales:						
Relato de la enfermedad:						

Funciones Biológicas:	Apetito:	Normal	Alterado	Sed:	Normal	Alterado
	Sueño:	Normal	Alterado	Orina:	Normal	Alterado
	Deposiciones:	Normal	Alterado			

1.3 ANTECEDENTES: (Marca la opción que corresponda)

A. GENERALES:

Vivienda:	Noble	Rústico	Servicios:	Luz	Agua	Desagüe
Trabajo (hrs/día):			Situación socio-económica:	Alta	Media	Baja

B. PERSONALES:

Fisiológicos:	Menarquia	Embarazo:	SI	NO	Meses:
Inmunizaciones recibidas (especificar):					

Patológicos:

¿Es alérgico a algún medicamento?: Indique:	SI	NO	¿Ha sido operado? Diagnostico:	SI	NO
¿Ha sido hospitalizado en los últimos 5 años?: Causa:	SI	NO			

Ha sido diagnosticado de:					
¿Diabetes? Tipo:	SI	NO	¿Enfermedad de la piel? Cual:	SI	NO
¿Anemia?	SI	NO	¿Enfermedad de transmisión sexual? Cual:	SI	NO
¿Hipertensión arterial?	SI	NO	¿Enfermedad renal? Cual:	SI	NO
¿Enfermedad cardíaca? Cual:	SI	NO	¿Enfermedad tiroidea? Cual:	SI	NO
¿Hepatitis? Cual:	SI	NO	¿Enfermedad mental o neurológica? Cual:	SI	NO
¿Enfermedades broncopulmonares? Cual:	SI	NO	¿Sufre alguna enfermedad antes mencionada? Cual:	SI	NO

Revisión amnésica de sistemas y aparatos (RASA).

¿Tiene moretones o hematomas con frecuencia?	SI	NO	¿Ha recibido radioterapia o quimioterapia?	SI	NO
¿Sufre de dolores de cabeza? Frecuencia: Medicación:	SI	NO	¿Ha sido tratado alguna vez por tumores? ¿Cuál?: ¿Tratamiento?:	SI	NO
¿Ha tenido reacciones anormales a la anestesia?	SI	NO	¿Orina muchas veces al día?	SI	NO
¿Sufre de dolores de pecho?	SI	NO	¿Sufre de hemorragias?	SI	NO
¿Padece de problemas estomacales? ¿Cuál?:	SI	NO	¿Ha recibido transfusiones sanguíneas?	SI	NO
¿Escucha zumbidos y/o ruidos?	SI	NO	¿Vive o ha vivido con tuberculosos?	SI	NO
¿Tiene mucha hambre?	SI	NO	¿Está embarazada? ¿Cuántos meses?	SI	NO
¿Tiene mucha sed?	SI	NO	¿Está amamantando?	SI	NO
¿Sus heridas tardan en cicatrizar?	SI	NO	¿Toma algún medicamento actualmente? ¿Cuál?:	SI	NO

C. FAMILIARES

Padre: Edad:	Sano: SI	NO	Enfermedades:
Madre: Edad:	Sano: SI	NO	Enfermedades:
Hermanos: Masculino: Femenino:	Sano: SI	NO	Enfermedades:

D. HABITOS (Marca la opción que corresponda)

Tabaquismo (Nº/día):	Alcohol:	Tipo:	Frecuencia:
Café, té SI NO Frecuencia:	Tóxicos: SI NO	(Cocaína, marihuana, crack, éxtasis, LSD, otro)	

Ampliación:

II. EXÁMEN CLÍNICO (Marcar la opción que corresponda)

1. GENERAL

Ectoscopia:	ABEG	PAS	PAE	Marcha:	Normal	Alterada	
Funciones Vitales: Temperatura:	Pulso:	PA:	F.R:	Peso:	Talla:		
Tipo Constitucional:	Pícnico	Leptosómico	Atlético	Piel y Anexos:	Pigmentaciones	Lesiones	
Personalidad:	Introvertido	Extrovertido	Comportamiento:	Receptivo	Escéptico	Histérico	Pasivo

2. ESTOMATOLOGICO

A. EXTRAORAL:

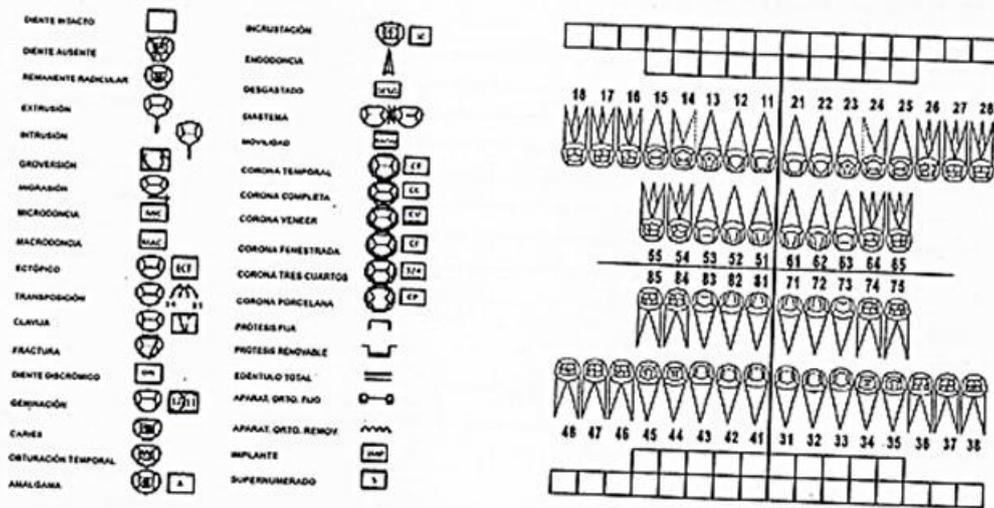
Cabeza	Cráneo	Posición y tamaño:		Normocéfalo	Braquicéfalo	Dolicocéfalo	Consistencia:	Firme	Reblandecida	
	Cara:	Forma:	Mesofacial	Dolicofacial	Braquifacial	Perfil	Convexo	Cóncavo	Recto	
		Facies:	Característica		No característica		Piel	Normal		Lesiones
		Lesiones cutáneas	Eritema		Placas		Erosiones	Nódulos	Ampollas	
Cuello	Corto	Largo	Grueso	Delgado	Ganglios:	No palpables	Adenomegalia	Adenitis		
	Glándulas Salivales:	Blandas		Solidas		Dolorosas				
	Glándulas Tiroideas:	No palpables		Palpable		Dolorosa				
ATM	Ruidos:	Clic	Crepitación		Luxaciones o desviaciones:	Derecha		Izquierda		
	Dolor:	Presente	Ausente		Movimientos:	Simétricos		Asimétricos		

B. INTRAORAL: (Registrar la presencia de lesiones, alteraciones de color, textura, humedad)

Labios		Carrillos	
Paladar duro		Paladar blando	
Istmo de fauces		Orofaringe	
Lengua		Piso de boca	
Encía		Saliva	
Rebordes alveolares		Frenillos	

Relación dentarias	RMd	RMI	RCd	RCI
Relación intermaxilar				
Otros				

ODONTOGRAMA



III. PLAN DE TRABAJO PARA EL DIAGNOSTICO:

1. Exámen Imagenológico: (Seriada, Periapical, Bitewing, Panorámica, Cefalométrica, Tomografía, Otros)

N°	Técnica	Piezas, zona, corte
INFORME IMAGENOLÓGICO		

2.- Análisis complementarios

Hemograma	SI	NO	Grupo sanguíneo y RH	SI	NO	Prueba de coagulación	SI	NO
Hemoglobina	SI	NO		SI	NO		Tiempo de sangría	SI
Hematocrito	SI	NO	Urea y creatinina	SI	NO	Tiempo de coagulación	SI	NO
Glucosa	SI	NO		SI	NO	Tiempo de protrombina	SI	NO
Cultivo y antibiograma	SI	NO	Análisis de orina	SI	NO	Tiempo de tromboplastina	SI	NO
Otros:				SI	NO			

3. Interconsultas Médicas y/o Estomatológicas:

3.1 _____ 3.2 _____

3.3 _____ 3.4 _____

IV. DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

1. DEL ESTADO DE SALUD GENERAL

2. DEL ESTADO DE SALUD ESTOMATOLÓGICO

Nº	ESPECIALIDAD	DIAGNÓSTICO	CIE-10
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

V. PRONÓSTICO:

BUENO	MALO	REGULAR
-------	------	---------

VI. PLAN DE TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO:

Nº	ESPECIALIDAD	TRATAMIENTO ESTOMATOLÓGICO	CIE-10
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

ACEPTACIÓN DEL PACIENTE

Yo: _____ con DNI _____, acepto el Diagnóstico y Plan de Tratamiento, que me ha sido explicado por el Odontólogo tratante y descrito en la presente Historia Clínica Estomatológica

Apellido y Nombre del paciente (Firma)

Nombre y apellido del Docente
COP Sello y Firma

Anexo N° 5

Análisis de la validez de contenido por criterio de jueces mediante el Coeficiente de validez V de Aiken

Ítems	Suma de calificaciones de todos los jueces	V de Aiken para ítem
Item1	10	1
Item2	10	1
Item3	9	0.9
Item4	10	1
Item5	9	0.9
Item6	10	1
Item7	10	1
Item8	10	1
Item9	10	1
Item10	10	1
Item11	10	1
Item12	9	0.9
Item13	10	1
Item14	10	1
Item15	10	1
Item16	10	1
Item17	10	1
Item18	9	0.9
Item19	10	1
Item20	9	0.9
Item21	9	0.9
Item22	10	1
Item23	10	1
Item24	10	1
Item25	10	1
Item26	10	1
Item27	10	1
Item28	10	1
Item29	10	1
Item30	10	1
Item31	10	1
Item32	10	1
Item33	10	1
Item34	10	1

Item35	10	1
Item36	10	1
Item37	9	0.9
Item38	9	0.9
Item39	9	0.9
Item40	10	1
Item41	9	0.9
Item42	10	1
Item43	10	1
Item44	10	1
Item45	10	1
Item46	10	1
Item47	10	1
Item48	10	1
Item49	10	1
Item50	10	1
Item51	10	1
Item52	10	1
Item53	10	1
Item54	10	1
Item55	10	1
V de Aiken total		0.98

El coeficiente de validez **V de Aiken** puede tomar valores en el rango: $0 \leq V \leq 1$

Si V=0 Hay total desacuerdo con los ítems

Si V=1 Hay total acuerdo con todos los ítems

En un grupo de 10 jueces, se requiere que deben estar por lo menos 8 jueces en concordancia para que el ítem sea válido a un nivel de significación estadística de $p < 0.05$

Conclusión: Siendo el **V de Aiken total 0.98** mayor que 0.90, se concluye que **existe validez de contenido** en los ítems del “Cuestionario sobre la Calidad del registro de las historias clínicas”.

Anexo N° 6

Análisis de confiabilidad de ítems

Para analizar la confiabilidad de los ítems del formato de evaluación de calidad de registro de historias clínicas, se ha utilizado el coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach. Esta medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. El cuestionario fue evaluado en 41 ítems y se utilizó una muestra piloto de 24 historias clínicas. El resultado del procesamiento de datos reportado por el programa estadístico IBM SPSS se muestra a continuación:

Tabla 1

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de CronbachN° de elementos o ítems	
0,627	41

Fuente: Encuesta piloto

De la Tabla 1, se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach es 0.627 por lo que se puede afirmar que el instrumento es aceptable para que con estos ítems se mida el mismo constructo o dimensión teórica referida a la calidad de registro de las historias clínicas.

Anexo N° 7

Formato de Solicitud

**SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA ACCESO
A REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS
PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS**

DR. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Yo, **SHANNET CRISTINA RAMIREZ VERASTEGUI**, identificada con D.N.I N° 72558242, ID 000108611. Egresada de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, a Usted respetuosamente presento y expongo:

Que, con motivo del desarrollo del proyecto de tesis titulado: “CALIDAD DE REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS EN LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DOCENTES ASISTENCIALES DE LA CIUDAD DE TRUJILLO – 2016” , recorro a su despacho a fin de solicitar la autorización para que se me permita el ingreso al registro de historias clínicas y se me permita el acceso a ellas para ejecutar dicho proyecto.

Por lo expuesto:

Pido a Ud. Señor Director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Trujillo, ---- de ---- de 2017

SHANNET RAMIREZ VERASTEGUI
D.N.I N° 72558242
ID 000108611