

**Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



**Vicerrectorado de Infraestructura
y Procesos Industriales
Programa de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Estadísticas de Salud**

**DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS
DE SALUD DEL HOSPITAL “DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO -
ESTADO LARA**

**Autor: Edelmira Gutiérrez
Tutora: Gelcys G. González Sequera**

San Carlos, mayo 2023

**Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
“Ezequiel Zamora”**



**Vicerrectorado de Infraestructura
y Procesos Industriales
Programa de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Estadísticas de Salud**

**DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS
DE SALUD DEL HOSPITAL “DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO -
ESTADO LARA**

Trabajo especial de grado presentado como requisito para optar al grado de
Licenciado en Estadísticas de Salud

**Autor: Edelmira Gutiérrez
Tutora: Gelcys G. González Sequera**

San Carlos, mayo 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES “EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA
Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ESTADÍSTICAS DE SALUD



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Gelcys G. González Sequera**, titular de la Cedula de Identidad: N° V - **10.993.068**.

Hago constar que ACEPTO asesorar al estudiante: **Edelmira Gutiérrez Abarca**, con Cedula de Identidad: **7.415.155**, en calidad de Tutora, durante el periodo de desarrollo del trabajo de grado titulado: **DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL “DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO - ESTADO LARA**, hasta su presentación y evaluación final, para optar al título de **LICENCIADO EN ESTADISTICAS DE LA SALUD**.

En la Ciudad de San Carlos a los 30 días del mes de Abril del año 2023.

MSc. GELCYS G. GONZALEZ SEQUERA
C.I. N° V – 10993068
Telf. 04125980657
Correo electrónico: profegelcysgonzalez@gmail.com

Dedicatoria

A Dios primeramente por permitirme culminar con éxito este reto que significo la Licenciatura.

A la memoria de mi padre, por haber sembrado en mí desde la infancia, el deseo de leer y de aprender cada día.

A mi madre, mi guía, mi norte mi apoyo ejemplo de fe y de constancia.

A mi hermano José Gregorio, mi cuñada Erimar y a mi sobrino Sebastián por sus consejos y su apoyo.

A mi querida amiga Rosaura Calles por su valiosa asesoría, quien siempre me ha animado a instruirme y a profesionalizarme.

A mi hermano de corazón Oscar Albahaca que aun cuando no está entre nosotros fue un gran apoyo y siempre estará en mi mente y en mi corazón.

A todos los que de una u otra manera hicieron posible llegar a la meta.

Agradecimiento

Mi más grande agradecimiento a la UNELLEZ, por abrirnos su puerta al conocimiento y brindarnos la oportunidad para realizar la Licenciatura.

A todos los profesores que durante este tiempo estuvieron aportándonos sus conocimientos y orientaciones.

A mi Tutora académica, por sus aportes y conocimiento, que han sido apoyo para lograr la culminación de esta investigación.

Al Hospital General Universitario Dr. Luis Gómez López, especialmente al Departamento de Registros y Estadísticas de Salud por su apoyo y su aporte en la realización de este trabajo de investigación.

A mis compañeros que han sido parte importante en esta travesía por el saber y el conocimiento, especialmente a Handdys, Nilka, Pedro y Maryory Dannelys por sus consejos, paciencia y apoyo.

INDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS	viii
LISTA DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	1
CAPITULO	
I EL PROBLEMA	2
Problema de Investigación	2
Objetivos de la investigación.	4
Justificación y línea de investigación	5
II MARCO TEÓRICO	7
Estado del Arte en torno a la Sistematización de la Historia Clínica	7
Elementos Bioéticos de la Investigación	9
Antecedentes de Investigaciones Previas	9
Antecedentes Legales	11
Bases Teóricas Referenciales	13
Operacionalización de Variables	17
III MARCO METODOLÓGICO	20
Descripción del Modelo	20
Descripción de la Investigación	20
Diseño de la Investigación	21
Población y muestra	22
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
Validez del Instrumento	24
Confiabilidad del Instrumento	24
Técnicas de análisis de datos	26
IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
Análisis de Datos	27
Conclusiones	33
Recomendaciones	34

		pp.
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		35
ANEXOS		
A	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
B	FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	41
C	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	46
D	CARTA DEL COMITÉ DE BIOÉTICA	48

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Operacionalización de la Variable	19
2	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Criterios de Clasificación, Ordenación e identificación de documentos, condiciones del archivo, normas y procedimientos para el acceso y la consulta de los documentos. Items 1 al 4	28
3	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Factores Internos y Externos. Items 5 al 10	30
4	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud, con el indicador Identificación de problemas y oportunidades , definición de objetivos y estrategias , asignación de recursos, evaluación de resultados e impactos. Items 11 al 15	32

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp.
1	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Criterios de Clasificación, Ordenación e identificación de documentos, condiciones del archivo, normas y procedimientos para el acceso y la consulta de los documentos. Items 1 al 4.	29
2	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Factores Internos y Externos. Items 5 al 10.	30
3	Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud, con el indicador Identificación de problemas y oportunidades, definición de objetivos y estrategias , asignación de recursos, evaluación de resultados e impactos. Items 11 al 15	32

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES“EZEQUIEL ZAMORA”
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA
Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ESTADÍSTICAS DE SALUD**



Digitalización del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital
“Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto - Estado Lara

Digitization of the Archive of the Department of Health Records and Statistics of
the Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto - Estado Lara

Autor: Edelmira Gutiérrez Abarca

Departamento de Información y Estadísticas de Salud Digitization
Hospital Dr. Luis Gómez López
Lara, Venezuela

mimix1701@gmail.com

RESUMEN

La presente investigación estuvo enmarcada en el paradigma positivista con enfoque cuantitativo, como una investigación de campo de carácter descriptiva. Así mismo el objetivo general fue describir la digitalización del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital General Universitario “Dr. Luis Gómez López”. La población y muestra estuvo conformada por 15 funcionarios pertenecientes al personal que labora en dicho departamento, y se les aplicó la técnica de la encuesta con un instrumento tipo cuestionario con opciones de respuestas dicotómicas, mismo que fue validado por tres expertos y la confiabilidad se obtuvo a través del coeficiente de Kuder y Richardson, obteniendo como resultado 0.79 que lo acredita de alta confiabilidad. Los datos obtenidos se analizaron en estadísticas descriptivas, concluyendo que: la mayoría considera

que el espacio físico del archivo es inadecuado, el archivo requiere ser digitalizado, así como también necesita más recursos económico, tecnológico y humano. Así mismo la mayoría de los encuestados opinó que la digitalización será beneficiosa para la institución, de igual manera afirmaron que sería necesaria la capacitación del personal para implementar la digitalización. Los encuestados opinaron en su totalidad que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas, que de implementarse la digitalización se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la información que suministra este Departamento

Palabras clave: Digitalización, Registros y Estadísticas de Salud

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA
Y PROCESOS INDUSTRIALES
PROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ESTADÍSTICAS DE SALUD**



ABSTRACT

The present research was framed in the positivist paradigm with quantitative approach, as a field research of descriptive character. Likewise, the general objective was to describe the digitalization of the Department of Health Records and Statistics of the General University Hospital "Dr. Luis Gómez López". The population and sample was made up of 15 officials belonging to the personnel working in that department. , and the s The respondents were fully of the opinion that digitization would guarantee the availability of the information recorded in the medical records, that if digitization is implemented, the optimization in the processing and storage of the information provided by this Department will be obtained.urvey technique was applied with a questionnaire-type instrument with dichotomous answer options, which was validated by three experts and the reliability was obtained through the Kuder and Richardson coefficient, obtaining as a result 0.79 that accredits it of high reliability. The data obtained were analyzed in descriptive statistics, concluding that: most consider that the physical space of the file is inadequate; the file needs to be digitized as well as needing more economic, technological and human resources. Likewise, the majority of respondents believed that digitalization will be beneficial for the institution; in the same way they affirmed that staff training would be necessary to implement digitalization.

Keywords: Digitization, Health Records and Statistics

INTRODUCCIÓN

Un sistema de registros médicos en un hospital según los conceptos de la Organización Mundial de la salud (2008) “Constituye la fuente de los datos estadísticos básicos que se necesitan para la administración y funcionamiento en forma efectiva del personal médico a fin de proveer atención adecuada a sus pacientes”.

Toda la información registrada es una prolongación del acto médico, ya que es aprovechable en el transcurso del tiempo. El archivo de las historias clínicas de un Departamento de registros y Estadísticas de Salud contiene la memoria clínica de un hospital, por lo tanto se puede definir como la sección responsable de reunir, preservar y administrar las historias clínicas producto de los sucesivos procesos asistenciales a los pacientes atendidos en la institución

El presente trabajo tiene como finalidad plantear la digitalización del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital General Universitario “Dr. Luis Gómez López”. Para ello, el proyecto se ha estructurado de la siguiente forma: En el capítulo I se describe el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación y línea de la investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Problema de Investigación

Desde la antigüedad los registros médicos han ido cambiando solo su forma de organizar la información, basado siempre en un soporte físico como lo es el papel, y recién en las últimas décadas del siglo XX comenzaron a tener un cambio rotundo. Los registros médicos estuvieron compuestos por descripciones de los casos realizados por los médicos de cada época, su importancia fue crucial para el conocimiento y el saber en la medicina.

Más recientemente el microbiólogo Lawrence L. Weed repensó los procesos de registro en salud y en su artículo “Medical Records, Patient Care, and Medical Education” publicado en junio de 1964 en el Irish Journal of Medical Science, comenzó a definir un nuevo modelo de registros médicos, era una nueva forma de ordenar la información centrándose en la información que tenía el paciente, hoy conocida como historia clínica.

En Venezuela la creación del Hospital Vargas en la Ciudad de Caracas constituyó la transformación definitiva de la salud, y al parecer según investigaciones hechas por la antes Unidad de Registros Médicas del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que fue esta institución donde se habla por primera vez de la Historia clínica, aunque según las notas incluidas en el Almanaque Médico Quirúrgico del Hospital Vargas, las primeras historias (año 1891) se escribieron en papel carta rayado, en cuya parte superior derecha se leía el membrete del “Hospital Vargas”, escrito en tinta para 1895, se imprime la primera historia clínica que recoge los siguientes datos: identificación, examen clínico, diagnóstico, tratamiento y resultado.

A través de los informes que presentaban los directores del Hospital Vargas se hace referencia a la organización de los archivos del hospital pero en cuanto a lo administrativo y secretarial su verdadera organización se inició en 1936, luego para el año 1944 se clasificaron las historias en base a códigos internacionales de enfermedades. (Guerrero y Pérez, 2004: 19)

El hospital Universitario Dr. Luis Gómez López, fundado en 1946 y ubicado en la ciudad de Barquisimeto, Estado Lara, cuenta con un archivo físico de historias médicas, en actividad desde el 26 de julio de 1947, el cual se encuentra situado en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

En cuanto a la situación del archivo actualmente, es el caso que las historias allí resguardadas se han ido deteriorando por varias causas, entre las cuáles la más importantes es que el espacio de los archivadores en el departamento se ha hecho físicamente insuficiente, debido al aumento constante y creciente en volumen físico de nuevas historias clínicas a través de los años.

Lo anteriormente expuesto, origina la necesidad de buscar un mecanismo que permita garantizar el correcto resguardo y respaldo de la información para que ésta no se vea afectada por los efectos del tiempo, y que se adapte a los requerimientos del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud y así superar los problemas antes mencionados, por lo que se plantea el presente trabajo y para su desarrollo se hace necesario formular las siguientes interrogantes:

¿Será posible determinar la situación actual del Archivo?, ¿Se puede desarrollar un sistema digital que permita la preservación de la historia clínica? ¿Será posible realizar la digitalización de la historia clínica?

Es por tal razón que las tecnologías digitales ofrecen una respuesta ante tal situación, es decir, proceder a la digitalización de las historias clínicas, lo cual consiste en el registro de datos en equipos informáticos propios de la institución

y/o en servidores remotos que reciben el nombre de Nube, esto solucionaría de manera efectiva, eficiente y en corto plazo los problemas ya mencionados.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Describir la Digitalización en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.

Objetivos Específicos:

Diagnosticar la situación actual en cuanto al archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.

Identificar factores que influyen en el archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.

Elaborar recomendaciones para la Digitalización en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.

Justificación y línea de investigación.

La Salud pública en Venezuela ha tomado gran importancia, los altos costos en instituciones privadas, así como de los servicios de apoyo diagnóstico y medicinas, esto ha llevado a la población a la búsqueda de la atención en los centros públicos, la alta demanda de dichos servicios a traído como consecuencia el aumento de las consulta externa en los hospitales, que a su vez han generado un incremento de las historias clínicas que ocupan gran espacio en las áreas del archivo, esto pone de manifiesto la importancia de contar con una amplia extensión para el almacenamiento de los expedientes, por tal razón se hace necesario un mecanismo que permita reunir conservar y administrar las historias en los centros de salud, y a su vez garantizar su disponibilidad al ser requerida, por lo que la propuesta de la digitalización de la información contenida en las historias clínicas constituye una solución.

El Hospital General Dr. Luis Gómez López será beneficiado con la digitalización porque permite a los médicos que utilizan las historias clínicas ganar tiempo en su diagnóstico, obteniendo de primera mano la información valiosa que es convertida por los especialistas en desarrollos vitales para las comunidades que luchan por ofrecer una mejor atención a los usuarios de los servicios hospitalarios., al mismo tiempo ayuda a resolver el problema concreto de falta de espacio en el archivo.

La digitalización de las historias ofrece muchas ventajas entre las que se puede mencionar las siguientes:

- Permite el uso simultáneo, en tiempo real de una historia clínica por varias personas.
- Reduce el tiempo de espera durante la consulta y elimina los problemas derivados de errores con el proceso de archivado.

- Las historias digitales eliminan o disminuyen el almacenamiento físico ya que se resguarda en servidores de la institución y en servidores remotos.
- Se garantiza la conservación de la historia clínica en un formato adecuado y por tiempo indefinido.
- Este sistema permitiría verificar existencia de la historia médica del paciente y evitar duplicidad.
- Facilitaría el proceso para cuantificar pacientes remitidos por primera vez por servicio y por periodo.
- Las historias en formato digital dificultan la forja y manipulación maliciosa de los datos contenidos.
- Se reduce al máximo necesario los gastos de imprenta.
- Cabe destacar que esta información se registra como dato sin afectar la integridad de los pacientes, pero su uso permite establecer el estado de salud de un grupo poblacional.

Es de gran relevancia la importancia que tiene el acceso de la historia clínica para usos de investigación y docencia, la digitalización de la historia clínica permite un acceso en menor tiempo.

Es por tal razón, que las tecnologías digitales ofrecen una respuesta ante tal situación, es decir, proceder a la digitalización de las historias clínicas, lo cual consiste en el registro de datos en equipos informáticos propios de la institución y/o en servidores remotos que reciben el nombre de Nube, esto soluciona de manera efectiva, eficiente y en corto plazo los problemas ya mencionados.

Por lo tanto se justifica la idea de la digitalización de las historias clínica en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López”

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Estado del Arte en Torno a la Sistematización de la Historia Clínica

En los últimos años la digitalización de la información contenida en las historias clínicas, ha cobrado gran relevancia debido al aumento de la población y la necesidad de atender a mayor cantidad de pacientes, por lo que el manejo de una mayor cantidad de información constituye un inconveniente por el almacenamiento de historias en físico y los problemas y errores que ello genera al momento de la ubicación de dichas historias.

Según el trabajo realizado por Leal (2022) "La salud digital: una oportunidad para la universalización de la seguridad social. Caso latinoamericano." señala que la historia clínica y el área informática se han convertido en habilitadores para mejorar la transformación del sector salud encaminada a una atención segura y efectiva que procura reducir las brechas y cumplir con el principio de la seguridad social. Este trabajo permite constatar la necesidad que existe de la integración de cada componente de las instituciones de salud, a las actualizaciones tecnológicas que permitan una mejor atención al paciente. La importancia de la incorporación de las TIC a los protocolos de cuidado sanitario que contribuyan a mejorar la salud y el bienestar con un nuevo paradigma global para prestar servicios equitativos de alta calidad y sentido humano.

Según D'Agostino y otros (2021). En el artículo publicado en la Revista Panam. "Salud Pública. y la interdependencia digital: evolución tecnológica, sostenibilidad tecnológica y la revolución del usuario", los autores refieren la prioridad que deben tener las redes y servicios digitales y el posicionamiento de la salud en la

interdependencia digital, así como la aplicación de políticas públicas que estén sustentadas por instrumentos normativos que contengan, como mínimo, un marco de aplicación de banda ancha que describa cómo todos los habitantes podrán conectarse a internet en el futuro.

Así mismo La Organización Mundial de la salud (OMS 2021) mediante su Proyecto de Estrategia Mundial 2020 – 2025 World Health Organization, propone una serie de estrategias con la finalidad de fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías de salud digital dirigidas a los consumidores, los profesionales de la salud, los proveedores de servicios de salud y la industria con el fin de empoderar a los pacientes y hacer realidad la visión de la salud para todos. También abarca otros usos de las tecnologías digitales en el ámbito de la salud, las plataformas, las herramientas que permiten intercambiar y almacenar datos y las herramientas que permiten captarlos a distancia e intercambiarlos e información dentro del ecosistema de salud dando lugar a una continuidad asistencial pueden mejorar los resultados sanitarios al mejorar los diagnósticos médicos.

Por otra parte, En Venezuela se han hecho varios estudios que datan de fechas anteriores al 2010, entre los que se puede citar el realizado por Pardo Mabel, Villegas Hyxia. Estandarización de la historia clínica electrónica ocupacional de la Corporación Venezolana de Guayana. uct [Internet]. (2009), cuyo aporte fue la realización de un formato estandarizado para recolección de la data asociada a la Historia Clínica Ocupacional, y una propuesta tecnológica para el desarrollo de plataformas dirigidas a una arquitectura, basada en elementos abiertos, reutilizables, y sustentado en estándares internacionales. Esto permite la construcción de sistemas interoperables capaces de garantizar fiabilidad del sistema, escalabilidad, heterogeneidad, flexibilidad, reusabilidad, complejidad, y madurez.

Elementos Bioéticos de la Investigación

La presente investigación es no experimental, y no va en contra de los principios de la Bioética que a saber son los siguientes:

1. El presente trabajo será de beneficio para el hospital ya que su aporte agilizará la atención de los pacientes.
2. Consentimiento informado: el objeto de estudio de esta investigación no involucra participación de individuos por lo tanto no requiere consentimiento y no atenta contra la integridad y la moral de los mismos.
3. La investigación no ofrece riesgo para la población, proporcionará como beneficio una mejor disposición de las historias y la información en ella contenida sobre el paciente durante las consultas.
4. La presente investigación no atenta contra la salud de la población ya que no hubo participación de individuos para la realización de la misma.

Antecedentes de Investigaciones Previas

La revisión bibliográfica realizada permitió obtener importantes estudios referentes a la Sistematización de la historia clínica. Entre ellos podemos citar los siguientes:

A nivel internacional, se cita a Mosquera (2022) quien realizó un trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y documental, para la Universidad de Guayaquil, en Ecuador titulado: “Software para la Gestión de Control y

Almacenamiento de las Historias Clínicas Odontológicas” con el objetivo de determinar la importancia de implementar un software odontológico para la gestión de control y almacenamiento de las historias clínicas y analizar los diferentes tipos de software, donde entre otras cosas habla sobre los tipos de Software ayudan a registrar las historias con mayor facilidad y seguridad de los datos del paciente. Respecto a los beneficios que tiene la utilización de un Software Odontológico se concluye que más que la facilidad de su aplicación, permite un mayor almacenamiento de la información brindada por los usuarios, y el software odontológico cumple con cada uno de los requisitos funcionales logrando un ahorro de tiempo, una mejor organización reflejado en la satisfacción de los pacientes.

Por otra parte Cruz (2020), en su trabajo de investigación titulado Digitalización de historias clínicas: análisis de un proyecto en un contexto real en el Servicio Extremeño de Salud en España plantea como objetivo analizar cómo se realiza un proyecto de digitalización de historias clínicas, el estudio siguió una metodología de investigación cualitativa con perspectiva naturalista, además del análisis de literatura científica en donde se concluye que aun cuando no se requiere la participación de los profesionales clínicos sanitarios ni de documentalistas en los procesos de digitalización de la historia clínica, sin embargo la literatura científica resalta la inestimable participación de estos profesionales.

Estos estudios son importantes para la presente investigación por los aspectos analizados tal como las ventajas que el uso de la tecnología mediante la implementación de un software apropiado en cuanto a la cantidad de información que puede ser almacenada, que el software que sea implementado puede ser de fácil manejo, que aun cuando en un principio su implementación puede ser costoso, luego se podrá observar los beneficios en cuanto al ahorro de espacio y papelería además de la rapidez y disponibilidad de la información contenida en la historia digital.

Bases Legales

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009), es la norma suprema que rige el ordenamiento jurídico del país. En ella se establecen los principios, derechos y deberes fundamentales de los ciudadanos y las autoridades. Respecto a la digitalización de la historia clínica, la Constitución no hace una mención explícita, pero se puede inferir algunos aspectos relacionados con este tema a partir de lo que dispone sobre:

El derecho a la salud y a la seguridad social, que implica el acceso a los servicios de salud y a la información médica necesaria para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades (artículos 83 y 84).

El Derecho a la privacidad y al honor, que implica el respeto a la intimidad personal y familiar, así como a la confidencialidad de los datos personales, incluyendo los relativos a la salud (artículos 60 y 61).

La Ley Orgánica de la Salud (LOS) de 2005, que establece en su artículo 46 el derecho de los pacientes a acceder a su historia clínica y a solicitar copia de la misma, así como el deber de los establecimientos de salud de conservar y resguardar las historias clínicas por un periodo mínimo de 15 años.

La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPD) de 2017, que regula el tratamiento y la protección de los datos personales, incluyendo los datos sensibles como los relativos a la salud, y que establece los principios, derechos y deberes de los titulares y responsables de los datos, así como las sanciones por su incumplimiento.

Es importante señalar que el Ministerio del Poder Popular para la Salud en conjunto con la oficina de Comunicación e Información, ha generado un impulso

en Promover el Sistema “Para un Pueblo Salud PPS” como sistema automatizado para dar apoyo a los Hospitales y ambulatorios a nivel de la salud en Venezuela teniendo como característica principal el ser realizado bajo ambiente Linux (Pardo y Villegas, 2009 p.116).

En cuanto a la digitalización, este derecho se encuentra soportado en la fuerza de Ley de Mensajes de Datos y Firmas Electrónicas (2001), cuyo principal objetivo es “adoptar un marco normativo que avale los desarrollos tecnológicos sobre seguridad en materia de comunicación y negocios electrónicos, para dar pleno valor jurídico a los mensajes de datos”. Cualquier desarrollo futuro sobre transmisión electrónica de historias e informes médicos, estaría regido por las anteriores disposiciones, a fin de garantizar la integridad y privacidad de las personas.

La comunicación es libre y plural, y d) comporta los deberes y responsabilidades que indique la ley. Toda persona tiene derecho a la información oportuna, veraz e imparcial, sin censura, de acuerdo con los principios de esta Constitución, así como el derecho de réplica y rectificación cuando se vean afectados directamente por informaciones inexactas o agraviantes. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir información adecuada para su desarrollo integral” (artículo 58)

En fechas recientes en el mes de febrero del 2023, el Gobierno Nacional de Venezuela promulgó la ley mediante la cual se creará un programa de digitalización de historias clínicas para que los pacientes tengan acceso libre a la suya. La iniciativa fue aprobada el pasado 28 de febrero por la Cámara de Diputados en la última sesión del período de extraordinarias y este jueves, a través del Decreto 144/2023 publicado en el Boletín Oficial, se oficializó su promulgación.

Bases Teóricas Referenciales

Reseña Histórica del Hospital

Para enmarcar la presente investigación dentro de su campo de origen debe atenderse primero a la reseña histórica del Hospital donde se dará la misma. El Hospital Universitario “Dr. Luis Gómez López”, ubicado en la carrera 18 con calle 12 del Barrio La Feria, en la Parroquia catedral del Municipio Iribarren. El domingo 27 de Julio de 1947, se funda el Sanatorio Antituberculoso bajo la dirección del Dr. Luis Gómez López, y para el año 1949, se da inicio a las primeras remodelaciones y ampliaciones del Sanatorio. A partir del año 1975, el Ministerio de Salud y Asistencia Social decide implementar el Programa de Salud Mental, en los terrenos adyacentes.

En el año 1977, en el área del Sanatorio Antituberculoso, se inicia el Programa de Lucha contra enfermedades cardiovasculares en el cual se da comienzo al estudio de problemas cardiológicos a nivel de la consulta externa, métodos de exploración no invasivos y hospitalización.

En el año 1979 se inaugura el edificio del Centro Regional Cardiovascular Regional, construido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social y el aporte de la comunidad, a través de la Asociación Cardiovascular Región Centro Occidental (ASCARDIO).

En 1994, se inaugura la Unidad de Asma, donde se atienden enfermos con problemas respiratorios y otras patologías anexas a la Unidad de Consulta Externa de Neumonología.

En 1998, se inaugura la estructura física del Ambulatorio “Dr. Bartolomé Finizola C.”, como área anexa a la Unidad de Psiquiatría.

En el año 1999, se inauguró el Instituto de Otorrinolaringología ubicado en espacio físico del Hospital “Dr. Luis Gómez López”.

Para el año 2007 la estructura física de Neumonología entra en proceso de remodelación.

El Hospital “Dr. Luis Gómez López” está clasificado como Hospital General Universitario Tipo III.

La Digitalización de la Historia Clínica

La digitalización de la historia clínica es un proceso que consiste en convertir los documentos en papel que contienen información médica de los pacientes en archivos digitales que se pueden almacenar, consultar y compartir de forma más eficiente y segura. Algunos aspectos que se pueden hablar sobre este tema son:

Según Cruz Gil, M. C. (2020) los beneficios de la digitalización de la historia clínica, como la optimización del espacio físico, la reducción de costes, la mejora de la calidad y la accesibilidad de la información, la facilitación de la interoperabilidad entre los sistemas de salud, la prevención de pérdidas o deterioros de los documentos, y el aumento de la satisfacción de los pacientes y los profesionales sanitarios, por otra parte la digitalización de la historia clínica también representa un desafío tal como lo señala un artículo del Blog Clinic Cloud. (2019). “La digitalización de historias clínicas y su impacto de cara al paciente”, Ya que este proceso requiere una infraestructura tecnológica adecuada, la garantía de la seguridad y la confidencialidad de los datos, el cumplimiento de la normativa legal vigente, la capacitación y el cambio cultural de los usuarios, la gestión documental y de archivo, y la evaluación de la calidad y el impacto del proceso.

Los métodos de digitalización

Los métodos de digitalización de documentos son las técnicas y herramientas que se utilizan para convertir los documentos en papel en archivos digitales que se pueden almacenar, consultar y compartir de forma eficiente y segura. Algunos aspectos que se pueden hablar sobre este tema son:

El concepto de digitalización de documentos que se define como un proceso tecnológico que permite, mediante la aplicación de técnicas fotoeléctricas o de escáner, convertir la imagen contenida en un documento en papel en una imagen digital. Digitalización de documentos Wikipedia, la enciclopedia libre. (s.f).

Los dispositivos y aplicaciones para la digitalización de documentos, que son los equipos y programas que se utilizan para capturar, almacenar y procesar las imágenes digitales. Algunos ejemplos son las cámaras digitales, los escáneres, el software de captura, software de tratamiento de imágenes y el software de gestión documental. Digitalizar un documento o imagen – Soporte técnico de Microsoft (s.f).

La Historia Clínica

La Historia clínica constituye uno de los aspectos fundamentales del acto médico, no solamente porque allí se recoge una gran cantidad de información relativa al paciente y a su enfermedad, sino que además podrá constituir uno de los elementos judiciales a favor o en contra del médico cuando aparece un daño proveniente de su acto profesional y se trata del elemento probatorio por excelencia tanto de índole civil o penal.

De igual forma, Giménez (1999), define la Historia Clínica como “un documento en donde deben anotarse todas las comprobaciones realizadas en el examen clínico y de las efectuadas en el curso de la evolución y de los tratamientos.

Partes de la Historia Clínica

En este orden de ideas, el código de Deontología Médica dispone en su artículo 169, que una historia médica debe comprender:

1. Los elementos (subjetivos y objetivos) suministrados por el enfermo.
2. Las aportaciones del médico tratante (identificación de los hallazgos, interpretaciones y correlaciones).
3. Las contribuciones (anotaciones correspondientes) si es que existiesen, de los médicos que colaboraron en el diagnóstico y en el tratamiento.
4. La documentación relativa a las exploraciones realizadas, exámenes de laboratorio, radiografías, trazados gráficos, estudios isotópicos, estudios histopatológicos, informe necrótico, etc.

Según la Organización Panamericana para la Salud. Guía para la Organización de REGES. (s.f) la secuencia de los formularios de la Historia clínica después del egreso del paciente son:

1. Informe de Ingreso y Egreso.
2. Epicrisis
3. Historia y Examen Físico
4. Evolución
5. Ordenes Médicas
6. Informes de Laboratorio
7. Informes de Anestesia
8. Informe de Anatomía Patológica
9. Gráfica de temperatura
10. Medicamentos
11. Notas de Enfermería.

Con relación al propósito de la historia clínica Guerrero, M. y Pérez, A (2004), refieren que como registro primario la historia clínica, contiene una descripción detallada y ordenada de datos relativos a la salud de una persona que son utilizados por diferentes propósitos por las organizaciones entre las que se puede citar:

- Servir como instrumento para planificar la atención al paciente y contribuir para que esta sea continuada.
- Proporcionar un medio de comunicación entre el médico y otros profesionales de que contribuyen a la atención del paciente.
- Proporcionar evidencia documentada sobre el curso de la enfermedad y tratamiento del paciente.
- Servir como base para revisión, estudio y evaluación de calidad de atención prestada al paciente.
- Ayudar a proteger los intereses legales del paciente del hospital y del cuerpo médico.
- Proporcionar información para usos de investigación y docencia.

Sección de Archivo

En cuanto a la Sección de Archivo, también reseñan los mencionados autores Guerrero, M. y Pérez, A (2004), que la sección de Archivo es el área que mayor responsabilidad del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud ya que se encarga de la custodia y conservación de las historias clínicas que se producen en las instituciones hospitalarias, que surgen la atención médica prestada a los pacientes por el equipo de salud, atención que debe ser registrada y conservada para fines de atención del paciente, estadísticos administrativos, docentes, de investigación y de auditorías. Por ello es importante que exista un riguroso control de las historias clínicas a fin de que pueda estar disponible en el momento que se necesite para los fines antes mencionados.

Operacionalización de Variables

Las variables son cualidades susceptibles de sufrir cambios y modificaciones y representan condiciones, características o modalidades que asumen los elementos objeto de estudio desde el momento que se inicia la investigación.

Tamayo (1995) denomina variable un aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, ya sea cuantitativa o cualitativamente. Es la relación causa o efecto que se da en uno o más fenómenos estudios.

En esta investigación se utilizan como variables de estudios las historias clínicas y el área de archivo. La conceptualización de las variables conduce a la Operacionalización de las mismas, es decir a precisar los aspectos que las componen y el significado que tendrán en una determinada investigación.

Esta Operacionalización facilita el trabajo porque pasa de lo general lo concreto y de esta manera se convierte en instrumento medible en la recolección de datos.

Las variables se midieron por medio de tres dimensiones que sirvieron de subdivisión para su mejor interpretación. Éstas a su vez se dividieron en indicadores, como referentes empíricos de la investigación.

La Operacionalización quedo en definitiva representada en el cuadro de la siguiente manera:

Cuadro 1

Operacionalización de Variables

Objetivo General: Describir la Digitalización en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems
Digitalización de la Historia Clínica	Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López”	Criterios de Clasificación Ordenación e identificación de documentos, condiciones del archivo, normas y procedimientos para el acceso y la consulta de los documentos.	1,2,3,4
	Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López”	Recursos humanos Materiales y Tecnológicos Contexto social y económico	5,6,7,8,9,10
	Propuesta para la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara.	Identificación de problemas y oportunidades , definición de objetivos y estrategias , asignación de recursos, evaluación de resultados e impactos	11,12,13,14, 15

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Descripción del Modelo

El marco metodológico u orientación procedimental es el procedimiento a seguir para alcanzar el objetivo, compuesto por la naturaleza de la investigación que es el diseño y tipo, población y muestra, técnica de recolección de datos, instrumento de medición, validez y confiabilidad de los instrumentos de medición. Por su parte, Arias (2006), señala que “La metodología del proyecto incluye el tipo de investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación. Es el “cómo” se realizará el estudio para responder al problema planteado”. (p. 110).

En tal sentido, el estudio en referencia pretende describir la situación actual del archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” y recomendar la digitalización de las historias, en un paradigma cuantitativo.

Tipo de Investigación

Tomando en cuenta los objetivos planteados, la investigación presentada se enmarca en un paradigma positivista con enfoque cuantitativo, que según Hernández, Fernández y Baptista (ob. cit.) indican que “...la investigación cuantitativa se basa en el pensamiento deductivo en donde el investigador procede a medir las variables de interés para luego realizar análisis estadísticos que permitan identificar el “qué ocurre” y después formular leyes o teorías” (p. 111).

Debido a que el objetivo principal es la medición sistemática de la variable en estudio, se sugiere la digitalización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López”, Barquisimeto, Estado Lara, el paradigma cuantitativo asumido, permite conocer las realidades existentes dentro del citado Departamento, para luego evaluar, cuantificar, analizar resultados y generar conclusiones los cuales conducen a establecer las recomendaciones para mejorar o aportar algo a la situación descrita. Por último, la presente investigación se ubica en la línea de investigación de Diseño de Información y Medios Tecnológicos.

Asimismo, el presente estudio se llevó a cabo mediante un tipo de investigación de campo, la cual es definida por Arias (ob. cit.), como “aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna” (p. 31). Este tipo de investigación, explica que parte de un fenómeno evidenciado en la realidad permitió la formulación del estudio, y se aplicaran técnicas e instrumentos para conocer sus características.

Diseño de la Investigación

En lo que se refiere al diseño de la investigación es no experimental, nivel descriptivo, según Arias (ob. cit.) “la investigación descriptiva consiste en caracterizar un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su comportamiento. Los resultados de este tipo de investigación se ubican en niveles intermedios en cuanto a la profundidad de conocimientos” (p. 24). Lo que quiere decir que la presente investigación se hizo bajo un procedimiento lógico donde se describe lo sucedido según los objetivos planteados investigados para la obtención de la información requerida.

Población y Muestra

Con referencia, a lo que respecta a una investigación y la población en estudio se tomó en cuenta la naturaleza del problema, es decir, la suma total de las unidades que se estudiarán las cuales poseen características comunes dando origen a la investigación, según Arias (ob. cit.), señala que:

La población, o en términos más precisos *población objeto*, es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio.

En todo caso, la población representa todas las unidades de la investigación que se estudia de acuerdo a la naturaleza del problema, es decir, son cada uno de los miembros que conforman la comunidad, sociedad o sitio de trabajo donde se desea desarrollar una investigación con el fin de dar un diagnóstico que conduzca a posibles soluciones.

En este sentido, Arias (ob. cit.), define a la muestra como “un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (p.83). En esencia, es un subgrupo de elementos con características relacionadas al fenómeno de estudio, que forman parte del universo estudiado. Es importante destacar que Hernández (citado en Castro, 2003), expresa que "si la población es menor a cincuenta (50) individuos, la población es igual a la muestra" (p. 69).

En este contexto, la población se precisa como un conjunto finito de personas que presentan características similares, y en esta investigación se puede decir que estuvo conformada por quince (15) trabajadores del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López”, Barquisimeto, Estado Lara. Siendo una muestra censal.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Las técnicas de recolección de datos, es una técnica destinada a obtener datos de varias personas, cuya opinión interesa recopilar. Por su parte Arias (ob. cit.), señala que “La técnica de recolección de datos son todos los recursos que el investigador utiliza con el fin de obtener información sobre el fenómeno objeto de estudio” (p.25).

En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, a este respecto Tamayo y Tamayo (2006), señala que la encuesta “Es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida” (p.116).

Instrumento

Toda técnica, como la encuesta, tiene un instrumento, el que se usó en este particular fue el cuestionario, que de acuerdo con Hurtado (2007) lo define como: “Un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a un evento, situación o temática en particular, sobre el cual el investigador desea obtener información” (p.154).

El instrumento estuvo diseñado por un cuestionario, contentivo de quince (15) ítems, con alternativas de respuestas con opciones dicotómicas (SI – NO). Por lo tanto, se considera como la manera más adecuada para detallar la situación que se desarrolló dentro del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del

Hospital “Dr. Luis Gómez López”, Barquisimeto, Estado Lara, dado que los resultados derivados permitieron conocer la realidad existente. (Anexo A).

Validez del Instrumento

Para verificar si el instrumento mide lo que se pretende se procedió a determinar la validez del contenido, lo cual según Arias (2006) define las técnicas de recolección de datos como “distintas formas de obtener la información en diferentes modalidades como son oral y escrita” (p.53).

Entre estas técnicas se encuentran la observación directa y la entrevista. Hernández y otros (2006), definen la observación como aquella donde los “observadores registran lo que perciben siguiendo reglas que se aplican invariablemente y deben minimizar su efecto sobre los registros e interacciones con los participantes observados”. (p.374). Para ello se utilizó el método denominado “Juicio de Expertos”, donde se seleccionaron tres (3) expertos en la temática, quienes juzgaron cada ítem por su adecuación a la teoría y objetivos de estudio, su congruencia, su tendenciosidad y claridad de redacción. (Anexo B)

Confiabilidad del Instrumento

En relación a la confiabilidad, Hernández y otros (ob. cit.), la definen como “un instrumento de medición se determina mediante diversas técnicas, y se refiere al grado en la cual su aplicación repetida al mismo sujeto, produce iguales resultados”. Adicionalmente exponen que:

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad y que pueden oscilar entre 0 (significa nula confiabilidad) y 1 (representa un máximo de confiabilidad), es decir, cuando más se acerque a 0 (cero), mayor error habrá en la medición.

La confiabilidad está relacionada con el instrumento de medición que fue sometido a una prueba de confiabilidad, la cual según Ruiz (2009), se refiere “a la capacidad para dar resultados iguales al ser aplicada en condiciones iguales, dos o más veces a un mismo conjunto de objetos” (p. 224). Además, Palella y Martins (2012), aducen que la confiabilidad de un instrumento para preguntas dicotómicas donde las respuestas de cada ítem se pueden codificar como 0 o 1, presente o ausente, correcto o incorrecto se le conoce como la técnica de Kuder Richardson. La fórmula para calcular la confiabilidad según esta técnica relaciona el número de ítems del instrumento, personas que responden afirmativamente a cada ítem, personas que responden negativamente a cada ítem, varianza total del instrumento y puntaje total de cada encuestado. a partir de la formula siguiente:

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{V_t} \right)$$

Donde:

KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder Richardson)

k = Número de ítems que contiene el instrumento.

Vt: Varianza total de la prueba.

Sp.q = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

p = TRC / N; Total respuesta correcta entre número de sujetos

q = 1 – p

La confiabilidad de un instrumento se expresa en valores que oscilan entre cero (0) y uno (1.00) y puede ser guiada por la escala siguiente:

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

En definitiva el valor obtenido fue de 0.79 que lo acredita de Alta confiabilidad, lo cual se concluye que el instrumento tiene un nivel aceptable para medir los objetivos de dicha investigación. (Anexo C)

Técnicas de Análisis de Datos

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a la presentación de los resultados a través de un análisis de los datos. Al respecto, Pérez (ob. cit.), señala que “el análisis de los datos no es tarea que se improvisa, como si recién se comenzará a pensar en él luego de procesar todos los datos” (p. 103). Igualmente, las técnicas de análisis de datos según Sabino (2012), “son un conjunto de herramientas útiles para organizar, describir y analizar los datos recogidos con la aplicación del instrumento a la población en estudio” (p.31). Es decir, que es la actividad de organizar un conjunto de datos con el objetivo de verificarlos, mediante un análisis, identificando cada una de las situaciones planteadas.

Se utilizó también para el análisis y procedimiento de los datos la estadística descriptiva definida por Hernández, Fernández y Baptista (ob. cit.), como: “la descripción de datos, valores, o puntuaciones obtenidas para cada variable en función de frecuencias y análisis porcentuales” (p.343). Los datos obtenidos se organizaron en cuadros y gráficas tipo barras y con base a los resultados obtenidos se procedió a realizar las conclusiones y recomendaciones con respecto a la digitalización del Departamento de Registros y Estadísticas de salud del Hospital General “Dr. Luis Gómez López”.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis de Datos

En el presente capítulo se muestran clara y ordenadamente los resultados de la investigación. Los datos empleados para el análisis se presentaron en cuadros con sus respectivas frecuencias porcentuales, la información fue posteriormente graficada, empleando para tal fin diagramas de columnas, con el propósito de reflejar notoriamente los resultados definitivos de las respuestas proporcionadas por los quince (15) trabajadores encuestados del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Universitario Dr. Luis Gómez López - Barquisimeto - Estado Lara.

Cuadro 2

Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Criterios de Clasificación, Ordenación e identificación de documentos, condiciones del archivo, normas y procedimientos para el acceso y la consulta de los documentos. Items 1 al 4

Dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud		SI		NO	
		F	%	f	%
1	¿Considera usted que el espacio físico del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud es insuficiente o inadecuado para almacenar las historias clínicas?	8	87	2	13
2	¿Utiliza usted el método de organización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud para localizar las historias clínicas?	15	100	0	0
3	¿Cumple usted con el tiempo de respuesta establecido para entregar las historias clínicas que solicitan los usuarios?	8	87	2	13
4	¿Verifica usted la calidad de las historias clínicas que entregas a los médicos y demás profesionales de la salud?	14	93	1	7

N=15

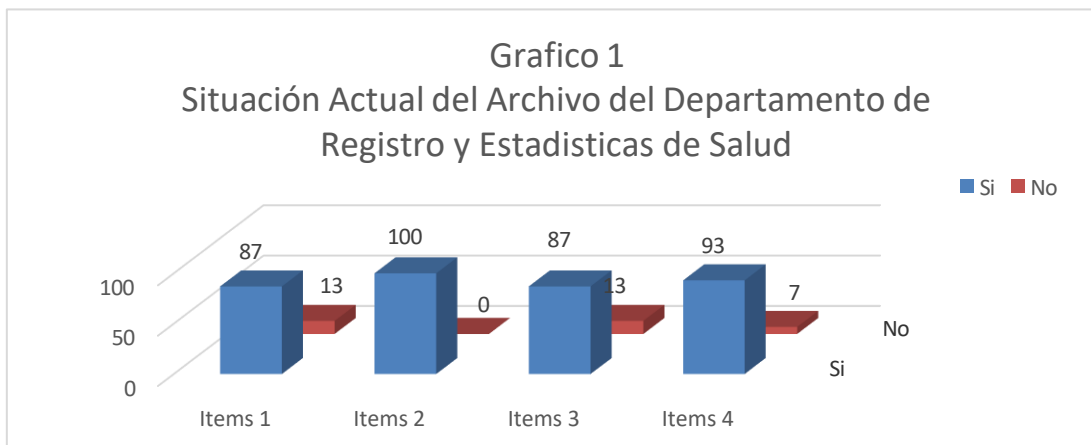


Gráfico 1. Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Criterios de Clasificación, Ordenación e identificación de documentos, condiciones del archivo, normas y procedimientos para el acceso y la consulta de los documentos. Items 1 al 4.

En lo que respecta al cuadro 2 grafico 1, se muestran los resultados correspondientes, en cuanto a la Dimensión: Situación actual del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud ítems del 1 al 4, Se conoció que en el ítem 1, el personal encuestado respondió que si con un 87 % sobre si considera que el espacio físico del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud es insuficiente o inadecuado para almacenar las historias clínicas y un 13% que no lo considera.

En cuanto al ítem 2, referente al uso del método de organización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud para localizar las historias clínicas el 100% mencionó que sí lo utiliza. Seguidamente para el ítem 3, el cual refiere si se cumple con el tiempo de respuesta establecido para entregar las historias clínicas que solicitan los usuarios, el 87% señala que si, mientras un 13% dice que no. Finalmente, para el ítem 4, en cuanto si se verifica la calidad de las historias clínicas que se entrega al personal médico el 93% señala que si, mientras un 7% menciona que no.

Sobre la base de los resultados, los mismos son oportunos para mostrar que según opinión de la totalidad de los profesionales encuestados, la mayoría considera que el espacio físico del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud es insuficiente o inadecuado para almacenar las historias clínicas, utiliza el sistema de organización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud para localizar las historias clínicas, cumplen con el tiempo de respuesta establecido para entregar las historias clínicas que solicitan los usuarios, igualmente muchos afirman que verifican la calidad de las historias clínicas que entregan a los usuarios. Aunque un pequeño número de profesionales encuestados opinan lo contrario a lo expresado por la mayoría. (Ver cuadro 2, gráfico 1)

Cuadro 3
Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Factores Internos y Externos. Items 5 al 10

	Dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud	SI		NO	
		F	%	f	%
5	¿Considera usted que el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud debe ser digitalizado?	15	100	0	0
6	¿Considera usted que la digitalización requiere más recursos económicos?	15	100	0	0
7	¿Considera usted que la digitalización requiere más recursos tecnológicos?	15	100	0	0
8	¿Considera usted que la digitalización de la historia clínica sería beneficiosa para los usuarios?	15	100	0	0
9	¿Considera usted que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud requiere más recursos humanos?	10	67	5	33
10	¿Considera usted que para implementar la digitalización es necesario la capacitación del personal?	15	100	0	0

N=15

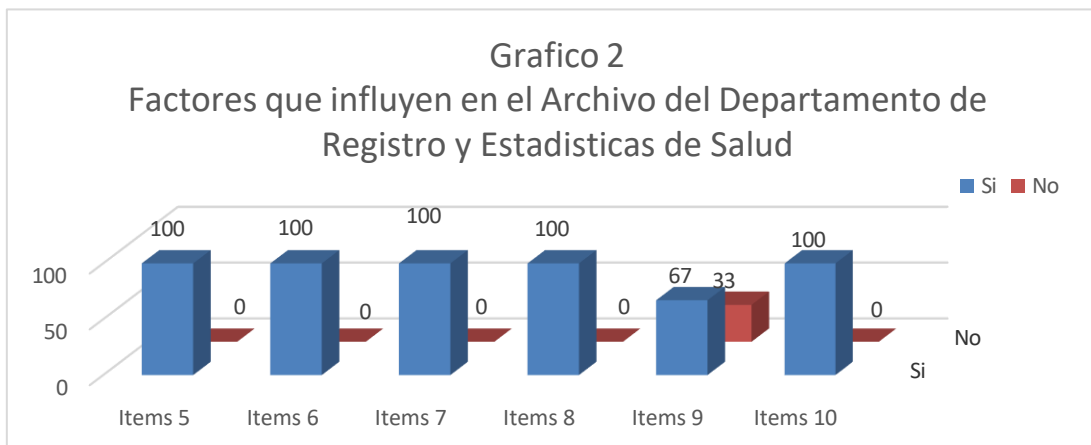


Gráfico 2. Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Factores Internos y Externos. Items 5 al 10.

En lo que se refiere al cuadro 3, gráfico 2 sobre la Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Factores que influyen en el Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud, con el indicador Factores Internos y Externos. Items 5 al 10 en cuanto al ítem 5 sobre si considera que el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud debe ser digitalizado el 100% considera que si, en el ítem 6, el 100% menciona si considera que la digitalización requiere más recursos económicos, en el ítem 7 correspondiente a si se considera que la digitalización requiere más recursos tecnológicos el 100% considera que si,

En el ítem 8 un 100% considera que la digitalización de la historia clínica sería beneficiosa para los médicos y demás profesionales de la salud. Con respecto al ítem 9, el 67% considera que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud requiere más recursos humanos y un 33% respondió que no. Para finalizar en el ítem 10, el 100% si considera que para implementar la digitalización es necesario la capacitación del personal.

Por los resultados obtenidos se puede mencionar que se considera que el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud debe ser digitalizado, que la digitalización requiere más recursos económicos, y tecnológicos, y finalmente se

considera que para implementar la digitalización es necesaria la capacitación del personal. (Ver cuadro 3, gráfico 2)

Cuadro 4

Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud, con el indicador Identificación de problemas y oportunidades , definición de objetivos y estrategias , asignación de recursos, evaluación de resultados e impactos. Items 11 al 15

Dimensión: Digitalización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud		SI		NO	
		f	%	f	%
11	¿Considera usted que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas?	15	100	0	0
12	¿Cree usted que de implementarse la digitalización se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la valiosa información que suministra este Departamento?	15	100	0	0
13	¿Considera usted que la información recolectada por este departamento es de vital importancia para la Institución?	15	100	0	0
14	¿Considera usted que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en la historia clínica?	15	100	0	0
15	¿Considera usted que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud incluyen suficiente participación de los funcionarios que laboran en Departamento de Registros y Estadísticas de Salud?	15	100	0	0

N=15

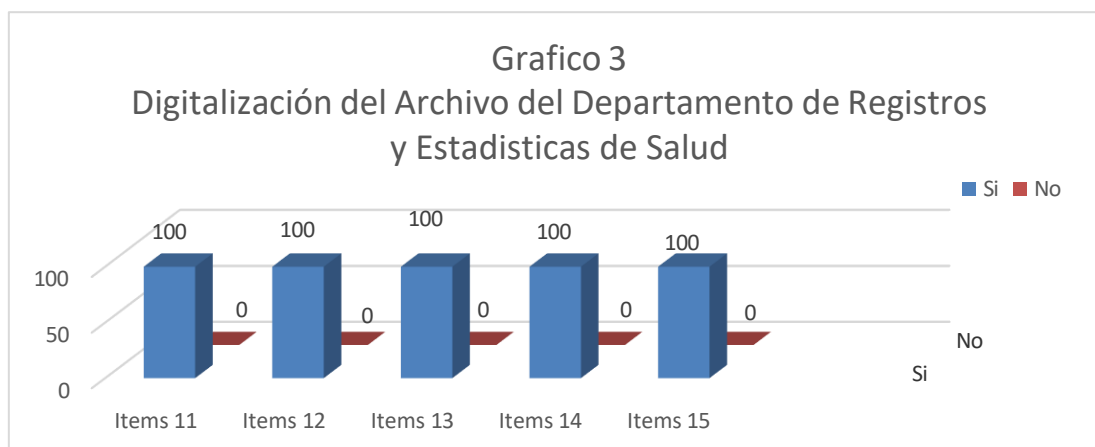


Gráfico 3. Distribución de las frecuencias y porcentajes emitidas de la dimensión: Digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud, con el indicador Identificación de problemas y oportunidades, definición de objetivos y estrategias , asignación de recursos, evaluación de resultados e impactos. Ítems 11 al 15

Finalmente se muestran el cuadro 4, gráfico 3, con los Ítems del 11 al 15 correspondiente a la dimensión digitalización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud en el ítem 11 el 100% considera que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas, en lo que respecta al ítem 12 el 100% cree que la implementación de la digitalización se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la valiosa información que suministra este Departamento, en cuanto al ítem 13 el 100% considera que la información recolectada por este departamento es de vital importancia para la Institución, el ítem 14 refiere que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en la historia clínica, y para concluir, el ítem 15 indica que el 100% considera que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud incluyen suficiente participación de los funcionarios que laboran en Departamento de Registros.

Los resultados expresan que la mayoría opina afirmativamente, que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas, así mismo se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la valiosa información que suministra este Departamento, además la información recolectada por este departamento es de vital importancia para la Institución, garantizaría la disponibilidad de la información registrada en la historia clínica, también se considera que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud incluye suficiente participación de los funcionarios que laboran en Departamento de Registros y Estadísticas de Salud. . (Ver cuadro 4, gráfico 3).

Conclusiones

Una vez finalizado el análisis y la presentación de los datos, donde el objetivo general fue describir la digitalización en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara, y dando respuesta al objetivo específico N° 1 en lo que respecta a diagnosticar la situación actual en cuanto al archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara, en base a los resultados, según opinión de la totalidad de los encuestados, la mayoría considera que el espacio físico del archivo es inadecuado, y utilizan el sistema de organización para localizar las historias, en un tiempo establecido, previa verificación de la calidad de la historia clínica.

En cuanto al objetivo específico N° 2, sobre identificar factores que influyen en el archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara, se concluye que el archivo requiere ser digitalizado, así como también necesita más recursos económico, tecnológico y humano. Así mismo la mayoría de los encuestados opinó que la digitalización será beneficiosa para la institución, de igual manera afirmaron que sería necesaria la capacitación del personal para implementar la digitalización.

Con referencia al objetivo N° 3, elaborar recomendaciones para la Digitalización en el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital “Dr. Luis Gómez López” Barquisimeto – Estado Lara, los encuestados opinaron en su totalidad que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas, que de implementarse la digitalización se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la información que suministra este Departamento, ya que se considera de gran importancia por

los encuestados, que también consideran que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en la historia clínica, además los encuestados también opinaron en su totalidad que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud incluye suficiente participación de los funcionarios que laboran en Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

Recomendaciones

- Notificar a la Directiva sobre los resultados obtenidos del diagnóstico de la situación del archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Dr. Luis Gómez López.
- Promover ante las autoridades del Hospital Dr. Luis Gómez López la digitalización del Archivo.
- Plantear un diseño para la digitalización del Archivo.
- Proveer instrucción y capacitación al personal del Departamento para el proceso de digitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agenda Pro. (2021). Digitalización de las historias clínicas: ventajas y desventajas. <https://blog.agendapro.com/centros-de-salud/digitalizacion-de-las-historias-clinicas-ventajas-y-desventajas>
- Arias, F (2006). Proyecto de Investigación introducción a la metodología científica. (Quinta Edición) Caracas: Episteme, C.A.
- Bernal Torres, C. A. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*.
- Castro, A. (2003). *Metodología de la Investigación*. Disponible en:
<Http://Virtual.urbe.edu/tesispub/0098835/ca03.pdf>. [Consulta: 2023, marzo29]
- Clinic Cloud. (2019). *La digitalización de historias clínicas y su impacto de cara al paciente*. <https://clinic-cloud.com/blog/digitalizacion-historias-clinicas-impacto-paciente/>
- Cruz, M. (2020). *Digitalización de historias clínicas: análisis de un proyecto en un contexto real en el Servicio Extremeño de Salud en España*. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud, 31(3)
- D'Agostino, M., Martí, M., Mejía, F. M., Malek, V., & Saiso, S. G. (2021). *Salud pública y la interdependencia digital: evolución tecnológica, sostenibilidad tecnológica y la revolución del usuario*. Revista Panamericana de Salud Pública, 45.
- De la Salud, L. O. (2015). *Ley Orgánica de la Salud. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEYORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>*.
- De Venezuela, A. C. (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta oficial*, 5.
- Giménez, O (1999). *Lecciones de medicina legal, ética en medicina y derecho médico. Barquisimeto: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Decanato de Medicina*.
- Hernández, H. Fernández, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México. Mc Graw Hill – Interamericana

Hernández-Sampieri, R. (2006). Capítulo Recolección y análisis de los datos cualitativos.

Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud. (s.f.). Ministerio de Sanidad. Recuperado el 10 de noviembre de 2021 <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/equidad/hcdsns/home.htm>

Hurtado, J. (2007). *Metodología de la Investigación.* 5ta. Edición ed. Caracas, Venezuela: Quirón.

Imbernón, N. M. (2020). El testamento digital en la nueva Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. *Anuario de derecho civil*, 73(1), 241-281.

Leal Viatela, A. (2022). *La salud digital: una oportunidad para la universalización de la seguridad social. Caso latinoamericano.*

Troncoso Reigada, A. (2018). *Investigación, salud pública y asistencia sanitaria en el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea y en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Investigación, salud pública y asistencia sanitaria en el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea y en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales*, 187-266.

Mosquera Meléndez, C. E. (2022). *Software para la gestión de control y almacenamiento de las historias clínicas odontológicas* (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).

Parella Stracuzzi, s., & Martins Pestana, F. (2010). *Metodología de la investigación Cuantitativa.* Caracas Venezuela: FEDUPEL, Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador

Pardo, M., & Villegas, H. (2009). *Estandarización de la historia clínica electrónica ocupacional de la Corporación Venezolana de Guayana.* Universidad, Ciencia y Tecnología, 13(51), 113-120

Pérez, R (2012). *Metodología de la investigación.* Disponible en: <http://metinvc.blogspot.com/2012/02/t3a-cronograma-y-presupuesto.html>.

Robbins, S. P. (2005). *Administración.* Pearson educación.

Ruiz, C. (2009). *Construcción de instrumentos de investigación en Ciencias Sociales.* Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico "Luis B. Prieto Figueroa". Barquisimeto, Estado Lara.

Tamayo y Tamayo, M (2006). *Metodología de la Investigación*. Miranda. Venezuela: Fundaca.

ANEXOS

ANEXO A
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



I.- PRESENTACIÓN

Ciudadano (a):

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información para el trabajo de investigación titulado: **"DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL "DR. LUIS GOMEZ LOPEZ" BARQUISIMETO - ESTADO LARA"**. Fue elaborado con fines investigativos, La información recibida será tratada en forma confidencial, por lo tanto, se agradece sinceridad al responder cada pregunta. De su colaboración depende el éxito de este trabajo de investigación y la información obtenida a través de este cuestionario será procesada y analizada para dar cumplimiento efectivo a los objetivos del estudio.

II.- Instrucciones

1. Lea cuidadosamente cada una de los ítems.
2. Haga un reconocimiento al tiempo dedicado para cada ítem.
3. Tenga en cuenta que posee libertad para analizar sus respuestas.
4. Por favor dé respuesta a todos los ítems.
5. En caso de dudas solicite aclaratoria.
6. Puede responder señalando la alternativa de respuesta que más le convenza:

SI – NO

Gracias por su colaboración.

Instrumento

Ítem N°	PREGUNTA	SI	NO
1.	¿Considera usted que el espacio físico del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud es insuficiente o inadecuado para almacenar las historias clínicas?		
2.	¿Utiliza usted el sistema de organización del Archivo del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud para localizar las historias clínicas?		
3.	¿Cumple usted con el tiempo de respuesta establecido para entregar las historias clínicas que solicitan los usuarios?		
4.	¿Verifica usted la calidad de las historias clínicas que entregas a los usuarios?		
5.	¿Considera usted que el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud debe ser digitalizado?		
6.	¿Considera usted que la digitalización requiere más recursos económicos?		
7.	¿Considera usted que la digitalización requiere más recursos tecnológicos?		
8.	¿Considera usted que la digitalización de la historia clínica sería beneficiosa para los médicos y demás profesionales de la salud?		
9.	¿Considera usted que la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud requiere más recursos humanos?		
10.	¿Considera usted que para implementar la digitalización es necesario la capacitación del personal?		
11.	¿Considera usted que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en las historias clínicas?		
12.	¿Cree usted que de implementarse la digitalización de las historias clínicas se obtendrá la optimización en el procesamiento y almacenamiento de la valiosa información que suministra este Departamento?		
13.	¿Considera usted que la información recolectada por este departamento es de vital importancia para la Institución?		
14.	¿Considera usted que la digitalización garantizaría la disponibilidad de la información registrada en la historia clínica?		
15.	¿Considera usted que la propuesta para la digitalización del archivo del Departamento de registros y estadísticas de salud incluyen suficiente participación de los funcionarios que laboran en Departamento de Registros y Estadísticas de Salud?		

ANEXO B
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Universidad Nacional Experimental
De los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"



PROGRAMA DE FORMACIÓN DE GRADO
LICENCIATURA EN ESTADÍSTICAS DE SALUD

Ciudadano:

Presente.

Estimado Experto:

Respetuosamente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido del instrumento utilizado para el estudio titulado "DIGITALIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADÍSTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL "DR. LUIS GOMEZ LOPEZ" BARQUISIMETO - ESTADO LARA". Tomando en cuenta su calidad profesional y su experiencia se le ha seleccionado para la validación de dicho instrumento. Sus observaciones, sugerencias y recomendaciones serán consideradas para mejorar la versión final del mismo.

Agradeciendo su receptividad y colaboración.

Atentamente,

Edelmira Gutiérrez Abarca
CI. 7.4155.1555

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, **ROSAURA PASTORA CALLES** C.I. **9.614.121** de Profesión: Licenciada en Trabajo Social, Especialista en Gerencia en Salud, Magister en Educación, Profesor Universitario y Metodólogo. Por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por Edelmira Gutiérrez Abarca, estudiante de Licenciatura de Registros y Estadísticas de Salud, con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL”DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO – ESTADO LARA.**

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.



FIRMA

Profesora de la Universidad Yacambú

Fecha de validación: 17 de Abril 2023

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, **ERIMAR DIAZ** C.I. **9617304** de Profesión: Profesora en Educación Comercial y Contador Público Colegiado, CPC 29004 y Mcs en Estudios Sociales en Ciencia y Tecnología. Por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por Edelmira Gutiérrez Abarca, estudiante de Licenciatura de Registros y Estadísticas de Salud, con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS DE SALUD”DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO – ESTADO LARA.**

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.



FIRMA

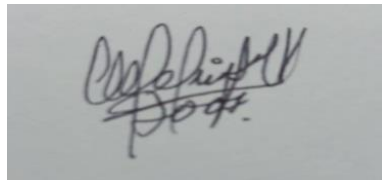
Profesora de la Universidad
Politécnica Territorial de Lara Andrés Eloy Blanco “UPTAEB”

Fecha de validación: 20 de Abril 2023.

CERTIFICADO DE VALIDACION

Yo, **MELVIN ARANGUREN** C.I. **10.144.466**, de Profesión: Licenciado en Terapia Ocupacional y Profesor de Ética y Deontología. Por medio de la presente certifico que he leído y analizado el borrador del instrumento elaborado por Edelmira Gutiérrez Abarca, estudiante de Licenciatura de Registros y Estadísticas de Salud, con la finalidad de que sea utilizado como instrumento de recolección de datos del trabajo titulado: **“DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL”DR. LUIS GOMEZ LOPEZ” BARQUISIMETO – ESTADO LARA.**

En consecuencia, manifiesto que, una vez ajustadas las observaciones realizadas por mí, el instrumento es considerado válido y puede ser aplicado como instrumento definitivo para dicha investigación.

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is cursive and appears to read 'Melvin Aranguren'.

FIRMA

Profesor de la Universidad Yacambú
Supervisor de Pasantías de la UCLA

Fecha de validación: 17 de abril de 2023

ANEXO C
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD KR-20

Nº de Sujeto Nº Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10
5	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
TRC	8	10	8	9	10	10	10	10	9	10	9	9	10	10	10	142
p	0,8	1	0,8	0,9	1	1	1	1	0,9	1	0,9	0,9	1	1	1	
q	0,2	0	0,2	0,1	0	0	0	0	0,1	0	0,1	0,1	0	0	0	
p.q	0,16	0	0,16	0,09	0	0	0	0	0,09	0	0,09	0,09	0	0	0	
spq	0,68															
vt	2,76															
kr20	0,7913															

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

ANEXO D
CARTA DEL COMITÉ DE BIOETICA

Barquisimeto, 30 de abril de 2023

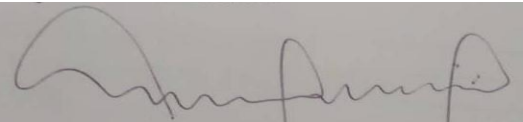
Licda. Rosa Burgos
Licda. En Información y Estadísticas de Salud.

APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS DE GRADO

Muy respetuosamente nos dirigimos a usted, en la oportunidad de responder la aprobación por Comité de Bioética del siguiente Trabajo de Investigación:

TÍTULO DE ESTUDIO	DIGITALIZACION DEL DEPARTAMENTO DE REGISTROS Y ESTADISTICAS DE SALUD DEL HOSPITAL "DR. LUIS GOMEZ LOPEZ" BARQUISIMETO - ESTADO LARA
CÓDIGO DEL ESTUDIO	HLGL RES 0223.121
INVESTIGADOR PRINCIPAL	EDELMIRA GUTIERREZ
TUTOR	PROFESORA GELCYS G. GONZÁLEZ SEQUERA

El mencionado protocolo ha sido evaluado por los miembros del Comité de Bioética, el cual es conducido de acuerdo a la Declaración de Helsinki. Las Normas de Buenas Prácticas Clínicas (GCP), la Ley del Ejercicio de la Medicina en Venezuela, el Código de Deontología Médica, es Aprobado por esta comisión para su realización.



Dr. Cesar González Matos
Presidente del Comité de Bioética



Dra. Negdy Alvarez
Asesor Jurídico



COMITÉ DE BIOÉTICA
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. LUIS GÓMEZ LÓPEZ"
Barquisimeto, Estado Lara



Dr. Leonardo Romero
Jefe del Depto. de Medicina Interna

ANEXO E
ACTA DE PRESENTACION DE TRABAJO DE GRADO
ANEXO D
CARTA DEL COMITÉ DE BIOETICA



ACTA DE PRESENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO
Licenciatura en Estadística de la Salud

Fecha de presentación:

23/05/2023

Autor (es):

Edelmira Gutiérrez Abarca C.I. 7.415.155

Título del Trabajo de Grado

Digitalización del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Hospital
"Dr. Luis Gómez López" Barquisimeto - Estado Lara

Profesores evaluadores del trabajo de Grado:

1.- TUTOR:	<u>Gebys</u> Nombres	<u>Gonzalez</u> Apellidos	<u>10993068</u> C.I.
2.- JURADO PRINCIPAL - Coordinador	<u>Robert</u> Nombres	<u>Ardiles</u> Apellidos	<u>19357841</u> C.I.
3.- JURADO PRINCIPAL	<u>Aracelys</u> Nombres	<u>Jaspe</u> Apellidos	<u>18503375</u> C.I.

OBSERVACIONES:

LOS PROFESORES EVALUADORES DECIDIERON:

APROBAR



REPROBAR

