



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

**ESTRATEGIAS DE MEJORA DE CALIDAD DE LA CERTIFICACIÓN DE LA
MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE, ESTADO
COJEDES**

Trabajo de Grado para Optar al título de Licenciado en Estadística de la Salud

Autora:
Salcedo Ingrid
C.I. V- 10.325.997
Tutora:
Dra. Emilia Lugo
C.I. V-: 7.006.117

San Carlos, Julio 2024



Unellez

Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"
Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales
Programa Ciencias de la Salud

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Ciudadanos:

Miembros de la Comisión Asesora del Programa Ciencias de la Salud.

UNELLEZ VIPI.

Su despacho. -

Ante todo, reciban cordial saludo, cumpliendo con el procedimiento administrativo exigido; hago de su conocimiento la **Aceptación Tutorial** del Trabajo de Grado de la Bachiller: **INGRID FABIOLA SALCEDO**, portadora de la cédula de identidad **V-10.325.997**, cursante de la Licenciatura en Estadísticas en salud, titulado: "Calidad de la Certificación de Mortalidad Ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete San Carlos, Estado Cojedes"

Sin más a que referirme y seguro de la objetiva diligencia, a los 08 días del mes de Marzo de 2024, se suscribe,

Dra. Emilia Lugo Tovar

CI.: 7.006.117



Universidad Nacional Experimental
De Los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"

Vicerrectorado de Infraestructura y
Procesos Industriales

Programa Ciencias de la Salud

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

Fecha de presentación: 18/07/2021

Autor (es):
Salcedo Ingrid, C.I V-10.325.997

Título del Trabajo de Grado
ESTRATEGIAS DE MEJORA DE CALIDAD DE LA CERTIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE, ESTADO COJEDES

Profesores evaluadores del trabajo de Grado:

1.- TUTOR:	<i>Emilia S.</i> Nombres	<i>Lugo Toran</i> Apellidos	7.006.117 C.I.
2.- JURADO PRINCIPAL	<i>Gheyla A.</i> Nombres	<i>Recalta G.</i> Apellidos	20485.178 C.I.
3.- JURADO PRINCIPAL	<i>Pichano</i> Nombres	<i>Armas</i> Apellidos	8668583 C.I.

OBSERVACIONES:

LOS PROFESORES EVALUADORES DECIDIERON:
 APROBAR REPROBAR

[Firma]
Firma (1) Tutor

[Firma]
Firma (2) Jurado Principal

[Firma]
Firma (3) Jurado Principal

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a DIOS por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de este proceso, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito esta meta.

A la universidad; por proporcionarme los recursos necesarios y un ambiente estimulante para llevar a cabo mis estudios.

DEDICATORIA

A mi MADRE eterna que aun no estando físicamente sé que este logro es un testimonio de su inmensa confianza, valorando mucho las lecciones de vida que me he impartido.

A mis HIJOS, por su apoyo, amor incondicional y por el cariño que siempre me han brindado, siendo mi mayor impulso.

A mis AMIGOS Y FAMILIARES, por su apoyo y paciencia durante el proceso de creación de este trabajo.

A mis COMPAÑEROS de equipo, por su dedicación y esfuerzo en la creación de esta carrera.

A TODOS aquellos que han apoyado este proyecto, por su confianza y solidaridad.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Aprobación del Tutor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Dedicatorias.....	iv
Índice General.....	v
Lista de Tablas y Figuras.....	viii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de Problema.....	3
1.2. Objetivos de la Investigación.....	9
1.2.1. Objetivos General.....	9
1.2.2. Objetivos Específicos.....	9
1.3. Justificación de la Investigación.....	9
1.4. Línea de Investigación.....	11

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Elementos Bioéticos de la Investigación.....	13
2.2. Antecedentes de investigación Previas.....	14
2.3. Antecedentes Legales.....	22
2.4. Bases Teóricas Referenciales.....	24
2.5. Operacionalización de Variables.....	28

CAPITULO III	Pag.
MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Descripción del Modelo.....	29
3.2. Tipo de investigación.....	30
3.3. Diseño de la Investigación.....	32
3.4. Población y Muestra.....	33
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	35
3.6. Técnicas de Análisis de Datos.....	36
3.7. Confiabilidad y Validez de los Instrumentos.....	37
CAPITULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Análisis de Datos.....	41
4.2. Resultados.....	62
4.3. Discusión de los Resultados.....	63
CAPITULO V	
LA PROPUESTA	
4.1. Presentación de la Propuesta.....	66
5.2. Objetivos de la Propuesta.....	67
5.2.1. Objetivos General de la Propuesta.....	67
5.2.2. Objetivos Específicos de la Propuesta.....	67
5.3. Justificación de la Propuesta.....	68
5.4. Marco de Referencia.....	69
5.5. Estructura del Plan de Mejora.....	70
5.6. Factibilidad de la Propuesta.....	74
5.7. Plan de Acción.....	78

	Pág.
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	87
REFERENCIAS.....	88
ANEXOS.....	101

N°	TABLAS	pag.
1	Operacionalización de Variables	28
2	Genero	42
3	Edad	42
4	Especialidad	42
5	Frecuencia Respuesta ítem 01	43
6	Frecuencia Respuesta ítem 02	44
7	Frecuencia Respuesta ítem 03	45
8	Frecuencia Respuesta ítem 04	46
9	Frecuencia Respuesta ítem 05	47
10	Frecuencia Respuesta ítem 06	48
11	Frecuencia Respuesta ítem 07	49
12	Frecuencia Respuesta ítem 08	50
13	Frecuencia Respuesta ítem 09	51
14	Frecuencia Respuesta ítem 10	52
15	Frecuencia Respuesta ítem 11	53
16	Frecuencia Respuesta ítem 12	54
17	Frecuencia Respuesta ítem 13	55
18	Frecuencia Respuesta ítem 14	56
19	Frecuencia Respuesta ítem 15	57
20	Frecuencia Respuesta ítem 16	58
21	Frecuencia Respuesta ítem 17	59
22	Frecuencia Respuesta ítem 18	60
23	Frecuencia Respuesta ítem 19	61
24	Fase 01: Control de Calidad de la Certificación	78

25	Fase 02: Capacitación Continua al Personal Médico y Administrativo	81
26	Fase 03: Monitoreo y Mejora Continua	83

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

Autora:

Salcedo Ingrid
C.I. V- 10.325.997

Tutora:

Dra. Emilia Lugo
C.I. V-: 7.006.117

**Estrategias de mejora de calidad de la certificación de la mortalidad ocurrida
en el Hospital Dr. Egor Nucete, estado Cojedes.**

RESUMEN

La investigación en curso tiene como Objetivo General Mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete mediante la identificación de posibles deficiencias y la formulación de estrategias. Asimismo, la metodología se basó en una investigación en el paradigma positivista bajo un enfoque cuantitativo, utilizando un tipo de investigación de campo a nivel descriptivo, bajo un diseño no experimental, en el que se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, con preguntas estructuradas sobre la percepción de los médicos respecto a la certificación de la mortalidad en el hospital. La población, fue de 179 galenos del Hospital Dr. Egor Nucete. Como muestra se tomó a 93 participantes, seleccionados aleatoriamente para representar la población en el hospital, los resultados obtenidos mostraron que la mayoría de los médicos consideran que la información necesaria para determinar la causa básica de la muerte no se registra adecuadamente en los certificados de defunción del hospital. Además, se identificaron áreas de mejora en la organización de los datos en los certificados. En conclusión, se puede decir, existe una percepción generalizada entre los médicos del Hospital Dr. Egor Nucete de que se deben realizar mejoras en el proceso de certificación de la mortalidad para garantizar la calidad y precisión de la información registrada en los certificados de defunción. Se recomienda implementar estrategias de mejora basadas en los resultados de la encuesta para optimizar el proceso de certificación.

Palabras clave: Certificación, Mortalidad, Calidad, Estrategias

**NATIONAL EXPERIMENTAL UNIVERSITY OF THE WESTERN PLAINS
"EZEQUIEL ZAMORA"
VICE-RECTORATE OF INFRASTRUCTURE AND INDUSTRIAL PROCESSES
HEALTH SCIENCES PROGRAM
BACHELOR'S DEGREE IN HEALTH STATISTICS**

Autora:

Salcedo Ingrid
C.I. V- 10.325.997

Tutora:

Dra. Emilia Lugo
C.I. V-: 7.006.117

**Quality improvement strategies of the certification of mortality that occurred
at the Dr Hospital. Egor Nucete, Cojedes state.**

ABSTRACT

The General Objective of the ongoing research is to improve the quality of mortality certification at the Dr. Egor Nucete Hospital by identifying possible deficiencies and formulating strategies. Likewise, the methodology was based on research in the positivist paradigm under a quantitative approach, using a type of field research at a descriptive level, under a non-experimental design, in which a survey was used as a data collection technique, with Structured questions about doctors' perception regarding the certification of mortality in the hospital. The population was 179 doctors from the Dr. Egor Nucete Hospital. As a sample, 93 participants were taken, randomly selected to represent the population in the hospital. The results obtained showed that the majority of doctors consider that the information necessary to determine the basic cause of death is not adequately recorded in the death certificates. of the hospital. In addition, areas for improvement were identified in the organization of data in the certificates. In conclusion, it can be said, there is a general perception among doctors at the Dr. Egor Nucete Hospital that improvements must be made in the mortality certification process to guarantee the quality and accuracy of the information recorded on death certificates. It is recommended to implement improvement strategies based on the survey results to optimize the certification process.

Keywords: Mortality, Certification, Quality, Strategies

INTRODUCCIÓN

La legalización de la muerte de un individuo representa un proceso de vital importancia en el ámbito hospitalario, pues garantiza la precisión y calidad de la información registrada en el documento que acredita legalmente el fallecimiento de una persona. En este contexto, la presente investigación se centra en analizar y optimizar la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, con el objetivo de garantizar la exactitud y confiabilidad de los registros emitidos, ya que estas certificaciones dentro de la institución, al igual que en muchos centros de salud, presenta diversos desafíos que afectan la calidad de los datos registrados, como errores, omisiones y deficiencias en el proceso de certificación, lo que puede generar información incompleta, inconsistente o incluso inexacta, lo que a su vez conlleva serias repercusiones legales, administrativas y hasta de salud pública.

Es por esto, que la presente investigación se propone abordar esta problemática en el capítulo I, mediante el desarrollo e implementación de estrategias de mejora para la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete. Para ello, se ha diseñado una metodología rigurosa basada en la investigación cuantitativa, permitiendo obtener una comprensión profunda de la situación actual y elaborar propuestas efectivas para su optimización. Seguido de esto, en el capítulo II, se realiza una revisión exhaustiva de antecedentes y estudios previos relacionados con la certificación de la mortalidad, tanto en el ámbito nacional como internacional. Esto permite establecer un marco teórico sólido que sustenta el estudio y contextualiza la problemática dentro de un panorama más amplio, sumado a la operacionalización de las variables que nos servirán para obtener un instrumento consistente.

Así mismo, en el capítulo III se verá reflejada la metodología empleada en la investigación la cual, se enmarca en un diseño no experimental de tipo descriptivo. Esto implica que no se manipulan variables ni se aplican estímulos a los participantes, sino que se observa su comportamiento y desempeño en su contexto natural de trabajo. Ahora bien, cuando se obtenga los datos a través de la encuesta en el capítulo IV, serán analizados cuidadosamente utilizando técnicas estadísticas

apropiadas. Esto permitirá identificar patrones, tendencias y relaciones significativas entre las variables de estudio, proporcionando evidencia sólida para fundamentar las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

En base a los hallazgos obtenidos en la investigación, se propone en el Capítulo V, un plan de acción integral que comprende estrategias específicas para mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete. Este plan incluirá medidas para fortalecer la capacitación del personal médico, optimizar los procedimientos internos y garantizar la integridad de los registros de mortalidad. Es por esto, que la presente investigación no solo pretende identificar y abordar las deficiencias actuales en la certificación de la mortalidad, sino también establecer las bases para un proceso de mejora continua, y se propone la implementación de mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan evaluar periódicamente la efectividad de las estrategias implementadas y realizar ajustes cuando sea necesario.

Y finalmente, las estrategias de mejora, propuestas en esta investigación tienen el potencial de generar un impacto positivo significativo en la calidad de la atención médica brindada en el Hospital Dr. Egor Nucete. Al garantizar la precisión y confiabilidad de los registros de mortalidad, se contribuye a la toma de decisiones informadas, la optimización de recursos y la mejora de la salud pública en general, y es por esto que con los resultados y las recomendaciones de esta investigación podrán ser replicados y adaptados en otros hospitales y centros de salud, contribuyendo a elevar los estándares de calidad en la certificación de la mortalidad a nivel nacional.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La certificación de la mortalidad es importante para la recolección y registro de la información sanitaria, socio demográfico de las principales causas de muertes ocurridas en un determinado territorio. Por su parte el control de estos aspectos es fundamental en el ámbito de la medicina legal y la salud pública. En igual forma, son documentos oficiales que registran la causa de muerte de una persona, siendo esenciales para determinar estadísticas vitales, investigaciones epidemiológicas y legales. A lo largo del tiempo, la evolución de estos certificados ha estado marcada por la necesidad de estandarizar los procedimientos y mejorar la precisión en la documentación de las causas de fallecimiento. Por ello, González (2012), menciona:

El Sistema nacional de Salud se enfrenta al reto de planear la utilización uniforme y estandarizada de la información epidemiológica y estadística, no sólo para conocer qué está pasando, sino también para la toma de decisiones y acciones acordes con el fenómeno de transición demográfica y epidemiológica que están viviendo las diferentes regiones del país. (p. 16).

Con respecto a esta afirmación, Inicialmente, los certificados de defunción eran simples registros escritos que indicaban las causas básicas del fallecimiento. Como consecuencia, con el avance de las ciencias médicas y la medicina forense, ha establecido la importancia de detallar con precisión las condiciones subyacentes que llevaron a la muerte al paciente. Dando como resultado, en la implementación de sistemas más sofisticados y protocolos estandarizados para completar estos registros, asegurando que se recolecte información relevante y precisa.

Ahora bien, en la actualidad, los certificados médicos de defunción son cruciales no solo para fines estadísticos, sino también para investigaciones epidemiológicas, seguimiento de enfermedades, políticas de salud pública y asuntos legales, por lo tanto, la calidad y exactitud en la emisión de estos certificados son fundamentales para garantizar una adecuada gestión hospitalaria, una correcta atención al paciente y una respuesta efectiva ante situaciones que requieran análisis forense o legal. De esta manera, Mayen (2022) menciona que:

La parte de una gestión de riesgos que ayuda a prevenir o minimizar el daño accidental que puede sufrir un paciente. El resultado es la implementación de sistemas y procesos operativos que garantizan la calidad y la seguridad en la atención. De igual forma, busca involucrar a toda la organización con un enfoque tanto proactivo como reactivo. (p. 04).

Como se puede apreciar en lo anteriormente citado, estos elementos subrayan la importancia del registro de las causas de muerte, en la gestión hospitalaria y la atención al paciente, respaldando la necesidad de una certificación precisa y detallada, para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Así mismo, a nivel mundial, los certificados médicos de defunción han evolucionado para cumplir con estándares internacionales y mejorar la calidad de la información registrada, por su parte, la Organización Colegial Médica de España (OCME) (2023), menciona “En 2009, se implementó un nuevo modelo de certificado médico de defunción en España, unificando el certificado médico y el boletín estadístico de defunción, siguiendo recomendaciones internacionales y abordando aspectos como la causa diferida de muerte por accidentes, autopsias, lugar y tiempo de fallecimiento” (p. 03).

Con respecto a esto, a nivel global, la calidad de la certificación de defunción es un aspecto decisivo en el ámbito de la medicina legal y la salud pública, en tal sentido, diversos estudios han evidenciado la importancia de una adecuada descripción de la causa de muerte en las actas donde se legaliza el fallecimiento de una persona y se han señalado deficiencias en su calidad. Según OCME (2009), “fallecen cada año unas 420 000 personas, de las cuales solo unas 20 000 mueren por causas de mortalidad externa, que están sujetas a posibles investigaciones legales, de modo que las otras 400 000 están sujetas a la emisión de un certificado” (p. 03).

En otras palabras, el correcto llenado del certificado de defunción es concluyente, ya que no sólo da legalidad al fallecimiento de una persona, sino que también tiene implicaciones administrativas significativas. De forma tal, que este documento debe reflejar con precisión las causas inmediatas y fundamentales del fallecimiento, identificar al difunto, incluir la datación y lugar de la muerte, así como la identificación

del médico que lo firma. Además, se destaca la importancia de la tipificación adecuada del cadáver para garantizar la veracidad y legalidad del proceso.

Lo antes descrito, deja en evidencia, de que dicho documento, juega un papel fundamental en el ámbito burocrático e institucional al certificar el fallecimiento de una persona y extinguir su personalidad jurídica. Su correcta elaboración y cumplimentación son esenciales para avalar la veracidad y validez de este documento oficial. Entonces, la evaluación de la calidad del diligenciamiento de las causas de muerte en los certificados de defunción es primordial para dar fe de la precisión y completitud de la información registrada. De esta manera, diversos estudios han revelado que una parte significativa de las actas de defunción presenta errores, como la ausencia de una secuencia lógica en las causas de muerte, diagnósticos mal definidos, uso de siglas inapropiadas y la presencia de información incorrecta en el certificado. En este sentido; Barreiro et. al., (2021) explica:

Los diagnósticos de causa básica, intermedia y final, correctamente identificados con una secuencia lógica y con un diagnóstico correcto de su causa en el desglosable de registro civil y estadística MINSA, son determinantes para evaluar la calidad del certificado (p. 02).

En este sentido, el proceso de certificación de las muertes a nivel de Latinoamérica, se puede decir que registra la causa de muerte de una persona, siguiendo estándares internacionales para garantizar la calidad y precisión de la información. Por lo tanto, en América Latina, al igual que en otros lugares, el correcto llenado de estos documentos es crucial para obtener datos fehacientes sobre la distribución de las enfermedades y contribuir a las estadísticas vitales. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1998):

Se realizaron talleres subregionales en: Jamaica, México, Paraguay, Trinidad y Tobago, Brasil y Venezuela, con el objetivo de capacitar en la CIE-10 a codificadores experimentados en revisiones anteriores para que éstos, a su vez pudieran ser los capacitadores en sus respectivos países (p. 01).

De igual modo, en Venezuela, como en todo el continente, la calidad del certificado médico de defunción es un elemento central para garantizar la precisión en la

documentación de las causas de muerte, lo cual tiene un impacto significativo en la gestión de la salud pública y en la toma de decisiones en el ámbito de la salud.

Avilán (1994) menciona que:

Tradicionalmente, desde 1948, en la recopilación de las estadísticas de mortalidad, se adoptó el uso del modelo internacional para certificar la causa de la defunción. Se ha hecho énfasis en señalar las causas básicas u originales de muerte, con la finalidad de aplicar técnicas de prevención lo más cercanas al nivel primario. En Venezuela el modelo internacional de certificación se usa desde 1950. (P. 05)

Asimismo, el correcto cumplimiento de las normas, el reconocimiento de los procesos de certificación, además, de saber identificar el rol de cada agente de la salud pública dentro de dichos procesos, es esencial para obtener estadísticas precisas sobre las principales causas de muerte, lo que a su vez contribuye a elevar la calidad de vida de la población. En este sentido, la Norma Técnica N° 002-2012 en el país, establece pautas para la elaboración, distribución, cumplimentación, registro y presentación del Certificado de Defunción (EV-14), la cual, está aprobada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y tiene como objetivo regular el proceso de emisión de certificados de defunción, asegurando uniformidad, exactitud y adecuada documentación en la certificación de defunciones en Venezuela.

Es por esto, que la implementación de esta norma es crucial para mantener la consistencia y calidad en la cumplimentación de los certificados de defunción, lo cual es esencial para fines legales y administrativos, así como para el mantenimiento preciso de registros y análisis estadísticos relacionados con la mortalidad en Venezuela, según lo descrito por la Norma Técnica N° 002-2012 (2012) su objetivo es:

Establecer los pasos necesarios para la elaboración, distribución, llenado, registro y remisión del certificado de defunción EV- 14. Además de establecer las responsabilidades de cada uno de los profesionales que intervienen en el proceso y así de garantizar gerencia del mismo y con calidad (p. 08)

Según lo explicado por dicha norma, el objeto de la misma es buscar regular el proceso de emisión de certificados de defunción, garantizando uniformidad, precisión y documentación adecuada en la certificación de fallecimientos en

Venezuela. De igual manera, se crean los parámetros para establecer los requisitos y lineamientos para la elaboración y presentación de los certificados de defunción en el país. Sirviendo de guía, a los médicos, epidemiólogos, patólogos y forenses en el desempeño de sus funciones.

De la misma manera, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, juega un papel clave en la supervisión e implementación de estos estándares, para garantizar la consistencia y calidad en el proceso de certificación, por lo que desempeña una actuación fundamental en el proceso de emisión y regulación del certificado de defunción, siguiendo las pautas establecidas, tal como lo menciona la Organización Mundial de la Salud (2016) en el folleto de certificación de defunción:

La certificación rápida y precisa de la causa de la muerte es muy importante, ya que ayuda en las tareas legales y administrativas, también ayuda a los gobiernos a vigilar la salud de sus ciudadanos, ya que pueden planificar y evaluar los programas de salud pública con mayor eficacia. (p. 01)

Así mismo, esta entidad, tiene la responsabilidad de supervisar y garantizar que se cumplan los estándares para la preparación, distribución, llenado, registro y remisión del Certificado de Defunción (EV-14), asegurando la uniformidad, precisión y documentación adecuada en la certificación de fallecimientos en el país. De la misma forma, se apoya en las divisiones que incluyan áreas como el registro civil, estadísticas vitales, epidemiología, y otros sectores relacionados con la salud y la documentación de eventos vitales, así como también las defunciones. En forma tal, que cada uno de estos departamentos desempeña un papel crucial en el registro y seguimiento de las muertes en el país, contribuyendo a la recopilación de datos precisos y actualizados sobre mortalidad.

Dentro de este marco de ideas, se puede afirmar que el registro de estadísticas médicas y epidemiología en el Hospital Dr. Egor Nucete, juega un papel fundamental en el seguimiento de las tendencias de salud pública y los patrones de enfermedades dentro de este. De la misma manera, implica la recopilación de estadísticas vitales relacionadas con la mortalidad, el análisis de indicadores de salud y la detección de patrones epidemiológicos donde el sistema incluye la

recopilación de datos sobre tasas de mortalidad, prevalencia de enfermedades y otra información relacionada con los servicios de medicina para informar las políticas e intervenciones de salud pública.

Además, el registro de estadísticas médicas y epidemiología contribuye a la mejora de los servicios y el bienestar general de la población al proporciona información valiosa sobre el estado de sanidad de los pacientes y guía los procesos de toma de decisiones basados en evidencia. Después de todo lo mencionado, se identifica algunos de los problemas en el llenado de los formularios Certificado de Defunción (EV-14), en el Hospital Dr. Egor Nucete, lo cual, incluyen la falta de claridad en la descripción de las causas de muerte, la omisión de información relevante, y la incorrecta codificación de las causas de muerte de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).

Esta afirmación, se obtiene basado en la información obtenida del departamento de Registro de Estadística de la Salud del Hospital, debido a que, al hacer una revisión de información suministrada por la coordinación de dicha oficina, se encontró que existen al menos 30 formularios anulados en un periodo de un mes, representado un porcentaje bastante alto, en relación a los certificados emitidos por la institución. En función a lo planteado, acerca de la problemática del mal llenado de la certificación de defunciones en esta institución sanitaria, se destaca la relevancia de garantizar la precisión y exhaustividad de los registros de mortalidad y es por esto que surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los procedimientos actuales utilizados en el hospital para la certificación de mortalidad?, ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las normas establecidas por el MPPS para el llenado del Certificado Médico de Defunción?, ¿Cuáles son las principales causas de error en la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete?, ¿Qué recomendaciones son necesarias para mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad?.

Estas interrogantes servirán como guía para analizar y mejorar la calidad de la certificación de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, contribuyendo así a la

fiabilidad de las estadísticas de salud y al fortalecimiento de los servicios de atención médica en dicho centro hospitalario.

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo General

Desarrollar estrategias de mejora en la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete. Ubicado en el Municipio San Carlos del estado Cojedes

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Diagnosticar los procedimientos actuales utilizados en el hospital para la certificación de mortalidad.
- Determinar el nivel de cumplimiento de las normas establecidas por el MPPS para el llenado del Certificado Médico de Defunción.
- Identificar las principales causas de error en la certificación de la mortalidad.
- Formular estrategias para mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad.

1.3. Justificación de la Investigación.

La investigación sobre las estrategias de mejora en la calidad de la certificación de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, donde la situación problemática radica en la calidad de la certificación de la mortalidad en la institución, entre las cuales se encuentran, errores, omisiones y deficiencias en el proceso de llenado del Certificado de Defunción (EV-14), los cuales pueden afectar la precisión e integridad de los registros. En forma tal, que estas equivocaciones incluyen la falta de claridad en la descripción de las causas de muerte, la omisión de información relevante y la incorrecta codificación de las causas de muerte según la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). Además, se destaca la importancia de la identificación adecuada del cadáver para garantizar la veracidad y legalidad del proceso de certificación de defunción

El presente trabajo de investigación se justifica por diversas razones de relevancia académica y práctica, en primer lugar, la contribución al conocimiento, debido a que mediante este estudio permitirá profundizar en la comprensión de los procesos de certificación de defunción en un entorno hospitalario específico, brindando

información valiosa sobre los desafíos y oportunidades para mejorar la calidad de estos procedimientos. De la misma forma, en el Impacto en la salud pública, al permitir evaluar la calidad de la certificación, se podrán identificar posibles deficiencias que afecten la precisión de las estadísticas de salud pública y, en última instancia, la toma de decisiones en materia de políticas de salud.

En cuanto a la mejora del servicio, se puede decir que, al identificar las principales causas de error, se podrán formular recomendaciones específicas para optimizar los procesos internos del hospital, lo que podría traducirse en una atención médica más efectiva y segura para los pacientes. De igual manera, esta investigación radica su importancia en la relevancia metodológica de esta investigación, la cual radica en la aplicación de un enfoque científico y sistemático que garantice la validez, la fiabilidad y la objetividad de los resultados obtenidos, lo que permitirá generar conocimiento válido y útil para mejorar la calidad de la certificación de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete.

Por último, se puede decir que, dado que el Hospital Dr. Egor Nucete es un centro de atención médica importante en San Carlos, así pues, esta investigación tendrá un impacto directo en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad local, mediante la mejora en la planificación de servicios de salud, debido a la información recopilada a través de la certificación de mortalidad, al ayudar a identificar tendencias y patrones de enfermedades en la comunidad, lo que facilita la planificación de servicios de salud preventivos y curativos adaptados a las necesidades locales; de forma tal, que se puedan tomar decisiones basadas en evidencia, al contar con datos fiables y precisos sobre las causas de muerte en la comunidad, y permitir a los profesionales de la salud y a los responsables de la gestión hospitalaria tomar decisiones informadas y basadas en evidencia para mejorar la calidad de los servicios de salud.

En resumen, la certificación de mortalidad también puede servir como indicador de la calidad asistencial brindada en el hospital, ya que permite identificar posibles áreas de mejora en la atención médica y en los procesos internos de la institución. Es por ello que la investigación sobre la calidad de la certificación de mortalidad en

el Hospital Dr. Egor Nucete es fundamental para mejorar la precisión de los registros de defunción, fortalecer la gestión hospitalaria y contribuir al bienestar de la población atendida en este centro de salud.

1.4. Línea de Investigación

La Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales "Ezequiel Zamora" (UNELLEZ), ofrece la carrera de Licenciatura en Estadística de Salud que tiene como objetivo formar profesionales con sólidos conocimientos en estadística aplicada a la salud, capaces de analizar datos relacionados con aspectos epidemiológicos, demográficos y de gestión en el ámbito de la salud. La formación en esta licenciatura incluye el estudio de técnicas estadísticas, epidemiología, bioestadística, gestión de información en salud, entre otros temas relevantes para comprender y abordar los desafíos relacionados con la salud pública y la gestión de datos en este sector.

En este sentido, la Licenciatura en Estadística de Salud de la UNELLEZ proporciona a los estudiantes las herramientas necesarias para contribuir al análisis y la interpretación de datos en el mismo contexto, así como para participar en la generación de información relevante para la toma de decisiones en políticas de salud. La línea de investigación "Planificación y Gestión de las Estadísticas en Salud" se enfoca en generar o consolidar conocimiento acerca de las múltiples variables que afectan los procesos en la administración de las organizaciones del sector de la salud pública, incluyendo aseguradoras, prestadoras de servicios de salud, asesoras, consultoras y entes territoriales.

El propósito es llevar a cabo investigaciones con enfoque cualitativo y cuantitativo sobre temáticas relacionadas con los procesos de gestión aplicada a las organizaciones del campo de la salud pública. Esta línea de investigación busca comprender y abordar los desafíos relacionados con la planificación y gestión de las estadísticas en este ámbito, con el fin de contribuir al análisis y la interpretación de datos relevantes para la toma de decisiones en políticas de salud.

Es por ello que, La línea de investigación "Planificación y Gestión de las Estadísticas en Salud", debido a que está estrechamente relacionada con la

certificación de mortalidad, ya que se enfoca en comprender y abordar los desafíos asociados con la generación, recopilación, análisis y gestión de datos estadísticos relacionados con la mortalidad en el ámbito de la salud pública. Esta línea de investigación busca mejorar la calidad y precisión de la información sobre las causas de muerte, así como contribuir a la planificación y evaluación de políticas de salud basadas en datos confiables y relevantes. Asimismo, las estadísticas de mortalidad son fundamentales para la planificación sanitaria, la vigilancia de la salud y la asignación de recursos en el ámbito de la salud pública.

El sistema de registro de mortalidad proporciona datos exhaustivos y representativos, permitiendo la comparación entre comunidades, la identificación de cambios en los patrones de enfermedades, y el análisis de series de enfermedades a lo largo del tiempo. La solidez de este sistema de registro hace posible la toma de decisiones informadas en políticas de salud y la evaluación de la efectividad de las intervenciones sanitarias.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Elementos Bioéticos de la Investigación

La investigación en el ámbito de la certificación de la muerte conlleva una serie de consideraciones bioéticas que deben ser cuidadosamente evaluadas para garantizar el respeto a la dignidad y los derechos de las personas fallecidas y sus familiares. A continuación, se detallan algunos de los principales elementos bioéticos que deben tenerse en cuenta en este tipo de investigaciones: Declaración de Helsinki. (2013). En primer lugar, el respeto a la Autonomía y Consentimiento Informado; en este sentido, en la medida de lo posible, se debe obtener el consentimiento informado de las personas que participan en la investigación de igual manera, se debe respetar el derecho de los participantes.

De igual manera, se debe mantener la confidencialidad y protección de datos, donde, la información de médicos y personales del fallecido deben ser tratados con estricta confidencialidad, asegurando su protección contra accesos no autorizados, divulgación indebida o pérdida. Además, de implementar medidas de seguridad adecuadas para proteger la información, como el uso de contraseñas, encriptación de datos y acceso restringido. Por otro lado, es preciso hacer el monitoreo y Evaluación Continua, de forma tal que se evalúe continuamente los riesgos y beneficios de la investigación, realizando los ajustes necesarios para proteger a los participantes.

Asimismo, los investigadores deben actuar con responsabilidad y ética, siguiendo las normas y directrices establecidas para la investigación biomédica. Por lo tanto, le corresponden rendir cuentas ante los participantes, la comunidad científica y las autoridades competentes sobre el desarrollo y los resultados de la investigación. La consideración cuidadosa de estos elementos bioéticos es fundamental para garantizar que la investigación en el ámbito de la certificación de la muerte se realice de manera responsable, ética y respetuosa con la dignidad y los derechos de las personas fallecidas y sus familiares. La integración de estos principios en el diseño, la ejecución y la difusión de la investigación permitirá generar conocimiento

científico valioso para mejorar la salud pública sin comprometer los valores y principios bioéticos fundamentales.

2.3 Antecedentes de Investigaciones Previas

Los antecedentes o estudios previos se refieren específicamente a investigaciones ya realizadas, de acuerdo con, Orozco y Díaz (2018) “hacen referencia a la teoría que existe sobre las variables de la investigación, es decir, a todo aquello que se ha escrito sobre tales variables ya sea a nivel nacional, regional o internacional” (p.69), es decir, se hace la revisión de otros trabajos realizados sobre el tema, en este caso los certificados de defunción los cuales son presentados a iniciando con los antecedentes internacionales o aquellos generados fuera del país y luego los nacionales.

Antecedentes Internacionales:

Para iniciar con los estudios previos desarrollado en el ámbito internacional, se hace mención a Medina (2023), quien en su estudio que lleva por título “*Estudio de la calidad del llenado de Certificados de Defunción realizadas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2022*”, Universidad Nacional de San Martín en Perú, la misma tuvo por objetivo, determinar la calidad del llenado de certificados médicos de defunción en el Hospital II-2. En el mismo, fueron utilizando como material y métodos, una metodología descriptiva y no experimental para evaluar una muestra de 181 certificados médicos de defunción. Además, la recolección de datos se realizó mediante el análisis documental de los certificados, identificando errores y omisiones en el llenado, como secuencias incorrectas de eventos patológicos, falta de intervalo temporal, uso de abreviaturas, escritura ilegible, omisión de información y otras inconsistencias. De esta manera, se analizó la calidad de los certificados en función de la presencia de inconsistencias. Es así como, se llegó a la conclusión que la mayoría de los certificados médicos de defunción presentaron un nivel de calidad deficiente.

En relación a la investigación, el estudio de Medina aporta información valiosa sobre el nivel de cumplimiento de las normas en la certificación de defunción en el Hospital II-2 Tarapoto en Perú. Debido a que, en su investigación, se encontró que la mayoría

de los certificados médicos de defunción presentaron un nivel de calidad deficiente, con un 50,3% de los certificados calificados como pésimos y un 35,9% como malos. Por otro lado, Las recomendaciones de la investigación actual pueden ser útiles para mejorar la calidad de la certificación de defunción en otros centros de salud.

De igual forma, Suarez, (2023) en la investigación que lleva por título “*Evaluación de la calidad de certificados de defunción general en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2022*”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Siendo, el objetivo de la investigación, determinar la calidad de los certificados de defunción emitidos en los servicios. Para ello, se evalúa 383 certificados de defunción utilizando la herramienta “Certificación médica de la causa de muerte: Instrumento de evaluación rápida” publicada por la Universidad de Melbourne, Iniciativa de Información para la Salud de Bloomberg Philanthropies.

En este sentido, el error grave más frecuente fue registrar una causa de muerte imposible en la línea más baja de la Parte 1 (68.1%), seguida de la omisión del intervalo temporal desde el inicio del evento patológico hasta el fallecimiento (53.3%). Por lo tanto, se concluye que se evidencia pobre calidad en los certificados de defunción general emitidos en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo, con una cifra superior al 90% de errores clasificados como graves.

En cuanto a la relación de antecedente anterior, la investigación de Suarez proporciona información valiosa sobre las deficiencias en el llenado de los certificados de defunción en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Al analizar los niveles de cumplimiento de las normas, las principales causas de error y las recomendaciones para mejorar la calidad, se podrá establecer un plan de acción efectivo para optimizar el proceso de registro de defunciones en el Hospital Dr. Egor Nucete y garantizar la calidad y confiabilidad de la información sobre mortalidad. De esta manera, se puede impulsar al proporcionar información valiosa sobre el contexto y la relevancia del estudio sobre la calidad de la certificación de la mortalidad y así, se asegure tener una buena perspectiva acerca del problema y su manejo.

Por otro lado, Manya (2022) en el trabajo que lleva por título “*Características y Calidad del Llenado de los Certificados de Defunción por Accidentes de Tránsito Registrados en el Sistema Informático Nacional de Defunciones del Perú, Año 2020*” Universidad Privada De Tacna, cuyo objetivo fue, describir las características y la calidad del llenado de los certificados de defunción por accidentes de tránsito registrados en el SINADEF del Perú en el año 2020. En el mismo, fue utilizado una metodología de un estudio observacional, descriptivo, documental, longitudinal y retrospectivo. Como resultado se encontró que el error mayor más frecuente fue la falta del intervalo temporal (79,94%) y entre los menores la falta de explicación de causas externas y la presencia de líneas en blanco (52,21%). Dentro de las conclusiones se dejó claro las características referentes al fallecido y al hecho tienen frecuencias orientativas, algunas observables, y en las características del diagnóstico no se siguió las recomendaciones del CIE-10.

En el contexto de estudios previos como el de Manya, propone evaluar el nivel de cumplimiento de las normas en el llenado del certificado de defunción por accidente de tránsito, con el fin de identificar las principales causas de error y formular recomendaciones para mejorar la calidad de este proceso. En la relación con la investigación, la misma marca una similitud significativa con lo que se pretende buscar al indagar sobre la calidad de la certificación en el Hospital Dr. Egor Nucete, por lo tanto, puede contribuir en la solución del problema planteado en las interrogantes de la investigación.

Por su parte, Condori (2021) en la investigación titulada “*Calidad del Llenado de los certificados de defunción de los Hospitales de Tercer Nivel de los seguros a corto plazo de la ciudad de La Paz durante la gestión 2017*”; Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia, la cual tuvo que determinar la calidad del llenado de las causas de muerte de los certificado de defunción de los hospitales de tercer nivel de la seguridad social. Para ello, utilizaron una metodología de criterios de inclusión y exclusión de acuerdo al estudio. De forma tal, que fue tomando un universo de 5.471, de los cuales la muestra se toma por conveniencia, 525 certificado único de defunción otorgados por los hospitales de tercer nivel del seguro social a corto plazo

de la ciudad de La Paz. Como conclusión se obtuvo que, es preocupante el porcentaje de registro de certificados incompletos y causas mal definidas e imprecisas, asumiendo que fueron realizadas en establecimiento de salud.

El trabajo de investigación anteriormente citado, en el cual se encontró que el 99,4% de los certificados de defunción no tenían todos los rubros completos; guarda relación con la investigación del Hospital Dr. Egor Nucete, debido a que se pretende evaluar los mismos parámetros, por lo que permite orientar sobre que se debe evaluar el porcentaje de certificados que cumplen con todos los requisitos establecidos por las normas vigentes. Por otro lado, admite identificar las principales causas de error en el llenado de los certificados de defunción, las mismas se orientan hacia la falta de completitud de los datos, las causas de muerte mal definidas o imprecisas y/o la ausencia de identificación del tiempo de duración de la enfermedad a la muerte. Debido a esto, al analizar los errores más comunes encontrados en los certificados de defunción, permitirá implementar medidas correctivas para mejorar la calidad del llenado de los certificados.

En esta perspectiva, Pinto y Herreros, (2021) presenta una investigación que lleva por título "*El certificado médico de defunción (CMD) en urgencias: aspectos éticos y legales estudio de casos*" Universidad Complutense de Madrid, en el cual, tuvo como objetivo analizar los principales aspectos éticos y legales relacionados con el CMD en urgencias. De manera, de estudiar los principios éticos que hay que tener en cuenta ante un conflicto con el CMD entre ellos, la lealtad con el enfermo, veracidad, no dañar y uso racional de los recursos, de tal manera, se pueda mejorar la gestión de la atención a la muerte en urgencias, se debe mejorar la formación de los profesionales sobre el CMD con el fin de que conozcan cuándo certificar, cómo hacerlo y sus requisitos legales.

En este sentido, el CMD es un acto médico más, el último con el enfermo. Por consiguiente, el CMD origina diferentes conflictos éticos y legales, ante los cuales se debe aplicar la legislación vigente y los principios éticos de lealtad con el enfermo, veracidad, no dañar y uso racional de los recursos. Por último, es

necesario señalar que, para mejorar la gestión de la atención de la muerte, incluida la cumplimentación del CMD, se debe mejorar la formación de los profesionales.

El antecedente de la investigación anteriormente citada guarda relación con el trabajo actual ya que identifica algunas de las principales causas de error en la certificación de la defunción, como la falta de formación de los profesionales sobre el tema, la complejidad del certificado y la presión asistencial. A partir de lo expuesto, la investigación "Calidad de la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete" se propone evaluar el cumplimiento de las normas en el llenado del certificado de defunción en dicho hospital, con el fin de identificar las principales causas de error y formular recomendaciones para mejorar la calidad de este proceso amplía su alcance al evaluar el cumplimiento de las normas en un contexto específico y las recomendaciones de la investigación actual pueden ser útiles para mejorar la calidad de la certificación de la defunción en otros centros de salud.

Asimismo, se presenta el trabajo de Soto (2021) el cual tuvo por título "*Nivel de conocimientos sobre certificados de defunción en médicos recién egresados*". Donde, el objetivo de la investigación fue de precisar el nivel de conocimientos sobre el llenado correcto de certificados de defunción en médicos que inician servicio rural urbano marginal de salud (SERUMS). En relación al trabajo, la metodología del estudio fue un diseño descriptivo transversal. Donde, la población objeto de estudio fueron los asistentes al curso de inducción SERUMS un total de 86 recién egresados. Se utilizó un cuestionario con preguntas basadas en la "Guía Técnica para el correcto llenado de certificados de defunción 2018" Ministerio de Salud. Hallazgos: 23% del total tiene nivel pésimo, 41% malo, 34% regular y 2% bueno; la mayoría no sabe precisar la causa básica de muerte y 98% no considera como causa básica la circunstancia del accidente y 85% desconocen sobre SINADEF. Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre el llenado correcto de certificado de defunción es muy bajo con gran desconocimiento para ubicar causa básica de muerte.

En relación con la investigación, el estudio de Soto, aporta información valiosa sobre el nivel de cumplimiento de las normas en la certificación de defunción por parte de médicos recién egresados en Perú. En su investigación, se encontró que el nivel de conocimientos sobre el llenado correcto del certificado de defunción es muy bajo, con un 23% de los médicos recién egresados con un nivel pésimo, un 41% con un nivel malo, un 34% con un nivel regular y solo un 2% con un nivel bueno. En general, las recomendaciones de la investigación actual pueden ser útiles para mejorar la calidad de la certificación de defunción por parte de médicos recién egresados y ampliar su alcance al evaluar el cumplimiento de las normas en el estudio llevado a cabo en Hospital Dr. Egor Nucete.

Por otro lado, Limo, (2020) cuya investigación lleva por título "*Efectividad de una Intervención Educativa para el Llenado Correcto del Certificado de Defunción*". Universidad Peruana Cayetano Heredia. En el cual, tuvo como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa, en el mejoramiento del llenado del certificado de defunción por médicos de los servicios de emergencia, medicina Interna y unidad de cuidados intensivos de adultos, en un hospital de III Nivel. Para ello, se utilizó un diseño cuasi experimental de tipo antes y después con una Intervención Educativa para mejorar el llenado del certificado de defunción en médicos. Donde, un total de 1106 certificados de defunción (532 llenados dos meses antes y 574 llenados dos meses después de la Intervención Educativa) fueron evaluados según el tipo de error (mayor y menor), así como su codificación CIE 10. Como resultados los servicios que tuvieron mejor respuesta en el llenado del certificado de defunción fueron emergencia y medicina interna, por lo tanto, se concluye que la intervención educativa fue efectiva en la mejora del llenado correcto de los certificados de defunción.

El trabajo de investigación antes expuesto guarda relación con este trabajo debido a que aporta evidencia sobre la efectividad de las intervenciones educativas para mejorar el llenado de los certificados de defunción, especialmente en lo que respecta a la codificación CIE-10 y la causa básica de defunción. En este sentido, al analizar los niveles de cumplimiento de las normas, las principales causas de

error y las recomendaciones para mejorar la calidad, se podrá establecer un plan de acción efectivo en el Hospital Dr. Egor Nucete para optimizar el proceso de registro de defunciones y garantizar la calidad y confiabilidad de la información sobre mortalidad.

Antecedentes Nacionales:

En esta perspectiva, en concordancia con la presentación de los estudios previos se señala la investigación de Araujo, (2022) en el trabajo que lleva por título “*¿Certificación de la defunción o judicialización de la muerte en Venezuela? La actuación médica ante el fallecimiento durante la pandemia SARS-COVID-19*”. La misma tuvo como propósito, determinar la importancia del documento estadístico como lo es el certificado de defunción EV-14 en Venezuela, dentro del enfoque metodológico, como parte del problema se resalta, es que los médicos reciben poca capacitación sobre cómo determinar la causa de muerte de un paciente, hecho que se agravo aún más con esta pandemia. Como documento médico-legal, es un acto médico de gran trascendencia jurídica. Dentro de las conclusiones se menciona que la principal fuente de información es el certificado médico de defunción que permite distinguir por lugar de ocurrencia y causas de muerte en esta situación de pandemia global.

En relación al tema, el trabajo de investigación aporta información valiosa sobre el nivel de cumplimiento de las normas en la certificación de defunción por COVID-19 en Venezuela. De manera que, en su investigación, se encontró que casi la mitad de los certificados médicos de defunción EV-14 en Venezuela fueron llenados erróneamente por los médicos en la causa básica de defunción durante la pandemia del SARS-COVID-19. Es así como, dentro de la problemática planteada esta la poca capacitación de los médicos sobre cómo determinar la causa de muerte, lo cual, se agravó aún más con la pandemia, ya que la carga de trabajo y la falta de recursos dificultaron la formación continua de los profesionales.

En relación a la idea anterior, Ponce (2019) el trabajo de investigación llevo por título “*Calidad Integral en los Procesos Durante el Ingreso de Pacientes en la Unidad de Rehabilitación del Seguro Social Doctor Pastor Oropeza*”. El presente proyecto tuvo

como objetivo principal proponer un plan de gestión de calidad integral para el mejoramiento del proceso de ingreso de pacientes en el Hospital del Seguro Social Dr. Pastor Oropeza de Barquisimeto, estado Lara. El estudio se desarrolló como una investigación descriptiva, fundamentada en el paradigma positivista y apoyado en un trabajo de campo; se concluyó que existe en los elementos tangibles una tendencia deficiente; ya que la empresa posee pocos equipos aptos para brindar un buen servicio a los pacientes. Se generó una propuesta donde se presenta el Modelo Malcom Baldrige para mejorar la calidad del servicio e incrementar la productividad de la Institución.

En relación a la investigación de calidad en la certificación, esta investigación proporciona información relevante sobre la calidad del servicio en el proceso de ingreso de pacientes en un hospital de rehabilitación del Seguro Social, y cómo se puede mejorar mediante la implementación de un plan de gestión de calidad integral. Los resultados del estudio pueden ser útiles para la evaluación y mejora de la calidad de los servicios de salud en otros hospitales y centros de rehabilitación. Además, la propuesta de implementar el Modelo Malcom Baldrige puede ser una herramienta útil para la mejora de la calidad en la certificación de los servicios de salud.

Con respecto a la investigación, Carrera (2016) en el trabajo de investigación titulado *“Evaluación de la Calidad de Servicio en Unidad Médico Asistencial Privada del Distrito Capital en Venezuela.”* El cual, consistió en realizar una investigación aplicada de tipo evaluativa, de la calidad en CIO & LAB, utilizando el cuestionario SERVQUAL, diseñado para comprender las expectativas y percepciones de los clientes con respecto a la calidad del servicio prestado, de acuerdo a cinco dimensiones: Tangibilidad, Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía. Para ello, se utilizó una muestra probabilística y estratificada de clientes externos para los servicios de salud ofrecidos por CIO & LAB y el total de los trabajadores de la empresa. Donde, el servicio de Laboratorio obtuvo los mayores puntajes por peso para estas dimensiones. estructure un modelo de gestión basado en la calidad de atención al cliente, tanto externo como interno, que contemple

primero una capacitación constante al personal administrativo en lo concerniente a las actualizaciones de los servicios que ofrece la institución de salud.

En relación a la investigación el antecedente aporta datos para mejorar la calidad de atención al cliente, tanto externo como interno, en el contexto de la investigación de calidad de la certificación de mortalidad, se podría proponer un modelo de gestión basado en la capacitación constante al personal administrativo en lo concerniente a las actualizaciones de los servicios que ofrece la institución de salud. Esto permitiría garantizar una atención de calidad a los usuarios, lo que podría contribuir a una mejora en la certificación de mortalidad.

2.4 Antecedentes Legales

La investigación sobre la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete se fundamenta en un marco legal sólido que abarca diversos instrumentos jurídicos venezolanos; en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en la sección segunda, de la administración pública, específicamente en el Artículo 141 se describe:

Artículo 141. La Administración Pública está al servicio de los ciudadanos y ciudadanas y se fundamenta en los principios de honestidad, participación, celeridad, eficacia, eficiencia, transparencia, rendición de cuentas y responsabilidad en el ejercicio de la función pública, con sometimiento pleno a la ley y al derecho (pag.46).

Dentro de este orden de ideas, mediante el análisis del artículo antes mencionado, se puede decir que se relaciona con la investigación en que a través del trabajo se busca evaluar la calidad de la certificación de la defunción, un proceso que debe ser transparente y accesible para los ciudadanos donde, un certificado de defunción preciso y completo es información pública que debe estar disponible para los interesados. Por otro lado, puede contribuir a mejorar la rendición de cuentas de las instituciones de salud en relación con la calidad de la atención en salud.

Continuando con la intención de darle soporte legal al trabajo de investigación, se menciona a la Ley del Ejercicio de la Medicina la cual en Capítulo IV, sobre los Deberes Generales de los Médicos y Médicas en el Artículo 25 se menciona:

Artículo 25. Otorgar certificados de las defunciones de los pacientes que hayan estado bajo su cuidado y las de aquellos que, por impedimento del médico o médica tratante, o por no haber recibido el paciente atención médica, les sean requeridos por la autoridad competente.

En el contexto de una investigación, sobre la calidad de la certificación de la mortalidad en un hospital, este artículo cobra relevancia debido a la responsabilidad de los médicos de incluir aspectos como la precisión y completitud de los certificados de defunción emitidos. Además, de la adecuada documentación de las causas de muerte, el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la emisión de estos certificados, y la colaboración con las autoridades competentes en la entrega de la información requerida. De igual manera; en la misma ley en el Artículo 35 se menciona:

Artículo 35. Los doctores o doctoras en ciencias médicas, los médicos cirujanos, médicas cirujanas, médicos integrales comunitarios o médicas integrales comunitarias, están autorizados o autorizadas para certificar aquellos hechos que comprueben en el ejercicio de su profesión. En el reglamento de la presente ley se determinarán la forma y condiciones de dichas certificaciones.

En este sentido, los profesionales de la salud mencionados en el artículo son los responsables de certificar los hechos relacionados con la atención médica y los eventos ocurridos en el ejercicio de su profesión, lo cual incluye la certificación de defunciones. En la investigación podría implicar revisar si los médicos y profesionales de la salud autorizados están cumpliendo adecuadamente con la certificación de los hechos relacionados con la mortalidad en el hospital en cuestión. Por otro lado, se enuncia a la Ley Orgánica de Registro Civil, la cual en su artículo 128 establece lo siguiente:

Artículo 128. El certificado de defunción es el instrumento indispensable para efectuar la declaración y promover su inscripción en el Registro Civil, el cual será expedido por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud y suscrito por personal médico, de conformidad con la ley.

En de acuerdo con anterior, este documento es un documento de expedición obligatoria para la declaración inscripción en el Registro Civil de los fallecidos, donde los médicos hacen contar las causas básicas de muerte, dando indicio de los

actores involucrados en el proceso de certificación y los roles que ejercen cada uno dentro del mismo, así como, la importancia del documento por ser irremplazable en la legalización de un fallecimiento.

2.5 Bases teóricas referenciales

Las bases teóricas representan un conjunto de nociones y complementos que fundamentan y están relacionados con las variables del problema de investigación así mismo, Arias (2012) afirma que “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado”. (p. 107), en base a este planteamiento se da inicio a la sustentación teórica de la investigación.

Certificado de Defunción

Es un documento que se caracterizan por registrar los acontecimientos reales que suceden por muerte natural, por accidente, o muerte violenta (homicidio o suicidio).

En este sentido, Centeno (2018) Menciona que:

Certificado Médico de Defunción que no es más que un documento, que sólo puede ser elaborado por un médico, en el que se da fe de la muerte de un ser humano. Este tiene doble función. Por un lado, documentar la muerte en el Registro Civil lo que hace posible la inhumación o incineración y, por otro, servir como soporte para las estadísticas de mortalidad. (p. 08)

En relación a esto, se puede decir que este documento médico legal es el medio, en el cual, el personal de salud tratante o no tratante, autorizado para gestionar este tipo de circunstancias, declara de forma escrita la defunción de una persona y define la causa básica de esta. Según la Norma Técnica N° 002-2012(2012) “El certificado de defunción EV-14 es utilizado por el ciudadano venezolano o extranjero radicado en el territorio nacional para efectuar la declaración y promover ante el registro civil, donde se hace contar con las causas Básica de Muerte y las causas asociadas al hecho.” (p. 09). En función a lo planteado, se puede definir como un documento sanitario médico legal de uso estadístico para el ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Consejo Nacional Electoral (CNE), en el cual se recolecta información sanitaria, sociodemográfica,

principales causas de muerte ocurridos y registradas en todo el territorio nacional y datos de identificación de la persona fallecida.

Composición del Certificado de Defunción

El Norma Técnica N° 002-2012(2012) el certificado de defunción EV-14 está formado por VIII partes, distribuidas de la siguiente manera:

Sección I: Identificación del Fallecido (a).

Sección II: Menores de 1 año o Muerte Fetal. Defunción tipo 1 y 2.

Sección III: Mayores de 1 año. Defunción tipo 3.

Sección IV: Muertes en mujeres en edad fértil.

Sección V: Muerte violenta presuntiva.

Sección VI: Certificación médica.

Sección VII: Responsable de la certificación médica.

Sección VIII: Datos del Registro Civil.

Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas

Relacionados con la Salud (CIE).

Es un sistema de clasificación propuesto por la OMS y que se utiliza en todo el mundo según Pumarino (2019) explica:

La CIE-10 constituye uno de los estándares internacionales más utilizados para elaborar estadísticas de morbilidad y mortalidad en el mundo. El propósito de la CIE es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas, y en diferentes momentos. (p. 02)

Cabe resaltar que, la CIE se utiliza para convertir los términos diagnósticos y de otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información. Por lo tanto, contiene el conjunto de reglas que se aplica para establecer el código que corresponde a las causas de muerte que figuran en cada certificado

Calidad

El término "calidad" es una palabra española que tiene sus raíces en el latín "qualitas, qualitatis" y en el griego "ποιότης ποιότης". Se refiere al conjunto de propiedades que permite determinar el valor de algo. Juran et al., (2016). "En

términos generales, la calidad se refiere a la excelencia o superioridad de algo, a la capacidad de cumplir con los requisitos y expectativas de los usuarios, y a la satisfacción que genera en estos.” (p. 18). Desde el punto de vista de la medicina, según el manual de la Gilmore y Novaes (1996) menciona:

Palabra calidad, en realidad, el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, en realidad pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución. (p. 01)

Dentro de este orden ideas, el concepto de calidad es relativo y subjetivo, y su comprensión varía con el tiempo. En el contexto de la traducción, la calidad puede estudiarse como producto, centrándose en la traducción final, o como proceso, analizando las estrategias y fases que conducen al producto final. Desde una perspectiva más general, Cabe considerar por otra parte, que la calidad se puede mejorar mediante estrategias como centrarse en las necesidades del usuario, un buen liderazgo, el compromiso de los empleados y un enfoque basado en procesos. Maldonado (2018) “La calidad de conformidad hace referencia a cuán bien el producto cumple las especificaciones requeridas según el diseño.” (p. 07), donde, la calidad de conformidad está influenciada por varios factores como: los procesos de transformación, el entrenamiento, supervisión y motivación del recurso humano, los sistemas de control, etc.

La calidad de las Estadísticas de Mortalidad

Esta va a depender de la validez y fiabilidad de los datos recogidos a través de los registros de mortalidad de la institución Verdecia (2021) indica que:

Depende fundamentalmente del correcto llenado del certificado médico de defunción, que permite realizar un adecuado análisis de las principales causas de muerte y tomar decisiones en virtud del principal objetivo del Ministerio de Salud Pública: elevar la calidad de vida de las personas. (p. 36)

Las estadísticas de mortalidad inciden en la gestión y la gestión de los diferentes niveles, de forma que los indicadores de elaborados a partir de ellas resultan en indicativos del progreso social, económico y de salud del país. Por lo que se refiere,

La calidad de estas estadísticas puede variar según el sistema de registro de defunciones, la capacitación del personal encargado de recopilar los datos, la precisión en la codificación de las causas de muerte y la cobertura de la población.

2.6 Operacionalización de variables

Cuadro N° 01

Objetivo General	Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Desarrollar estrategias de mejora en la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete. Ubicado en el Municipio San Carlos del estado Cojedes	<p>Variable dependiente:</p> <p>Calidad</p>	<p>Se refiere a la precisión, exactitud y completitud con la que se realiza el proceso de completar información en un documento, formulario o registro. Asegurar la calidad del llenado es fundamental para garantizar la integridad y utilidad de los datos recopilados.</p> <p>Es el proceso formal mediante el cual se verifica y documenta la muerte de una persona, estableciendo la causa básica de la muerte, las causas intermedias y otras informaciones relevantes.</p>	<p>Completitud:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Información Necesaria ✓ Valores Necesarios 	<p>1-6-9</p> <p>2-7-8</p>
	<p>Variable dependiente:</p> <p>Certificación de la Mortalidad</p>		<p>Precisión:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Grado de exactitud 	<p>3-10-11</p>
			<p>Consistencia:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coherencia de la información registrada 	<p>12-13</p>
			<p>Registro de Información</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capturar y organizar los datos ✓ Formularios ✓ Normas y Reglamentos 	<p>14</p> <p>4-15</p> <p>18</p>
			<p>Confiability de los Datos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fuente de los datos ✓ Método de recolección de datos ✓ Sesgos 	<p>17</p> <p>16</p>
					<p>19</p>

Fuente: Elaboración Propia (2024)

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del Modelo

Después delimitar la idea de la investigación y planearse los objetivos es necesario definir el modelo investigativo que se va a llevar a cabo. Es este sentido, es necesario definir la naturaleza de la investigación, la cual, puede estar orientada bajo tres (03) enfoques, Cuantitativo, cualitativo o mixta; los cuales tienen su diferencia. Es por ello que la selección del enfoque de la investigación no es un hecho que se deja al azar, en una decisión que se debe tomar en base a las metas del estudio. Ortiz (2015) menciona “El enfoque es la orientación metodológica de la investigación; constituye la estrategia general en el proceso de configurar (abordar, plantear, construir y solucionar) el problema científico, expresa la dirección de la investigación” (p. 13). El enfoque sitúa al investigador en la ruta metodología que necesita para construir el proceso de búsqueda de respuestas a las preguntas planteadas.

Basado en lo antes expuesto, de acuerdo a la naturaleza de la investigación, la cual hacer una cuantificación sobre la problemática que se presenta en la calidad de la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete. Dentro de la cuales se pretende desarrollar de forma estructurada la recolección y análisis de información procedentes de las fuentes seleccionadas, se toma la decisión de desarrollar la investigación en el paradigma Positivista bajo un enfoque Cuantitativo, el cual según Ortiz (2015) brindara “los métodos, principios y orientaciones más generales del sistema investigativo, sin reducirlo a acciones instrumentales y determinaciones operacionales, ni a teorías concepciones formalizadas y matematizadas” (p. 13).

Para comprender mejor el enfoque, es necesario definir conceptualmente a cada uno. Desde el punto de vista de la teoría, el paradigma positivista Ramos (2015) “sustentará a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica.” (p. 14). De esta manera, lo que se quiere a través

de la investigación es generar conocimiento que permita descubrir los elementos necesarios mediante la recolección de datos a través de instrumentos, analizar las variables de manera que lleven a las respuestas de las interrogantes de la investigación.

Es este orden de ideas, el método Cuantitativo; permitirá explicar y comprender los fenómenos mediante el análisis de datos numéricos; como los dice Hernández et. al., (2018); “Enfoque cuantitativo Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p. 04). Este enfoque tiene como característica principal que es secuencial, de esta forma, sigue un proceso riguroso, que incluye fases como la idea, planteamiento del problema, revisión de literatura, propuesta del alcance del estudio, definición de variables y elaboración de hipótesis, diseño de investigación, definición y selección de la muestra, recolección de datos, análisis de datos y discusión y conclusiones.

Dicho en otras palabras, este enfoque es descriptivo y predicativo, es decir, analiza y predice el comportamiento de la población, además, busca ser objetivo, lo que es lo mismo, independiente de las creencias y percepciones subjetivas. Donde los resultados se basan en la relación numérica entre las variables del problema de investigación y se centran en una causa y un efecto. En tanto, al tener como objetivo Evaluar la calidad de la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete. Ubicado en el Municipio San Carlos del estado Cojedes, por lo tanto, el impacto que tendrá el enfoque tendrá un impacto significativo debido a que permitirá el análisis de datos numéricos y la identificación de patrones y tendencias en la certificación de la mortalidad, que puedan lo que ayudará a entender mejor las causas y factores involucrados con la calidad de este proceso.

3.2. Tipo de Investigación

Permitirá el análisis de datos numéricos y la identificación de patrones y tendencias en la mortalidad, lo que ayudará a entender mejor las causas y factores involucrados para la presente investigación cuyo propósito es indagar sobre las Estrategias de Mejora de Calidad en la Certificación de la Mortalidad ocurrida en el Hospital Dr.

Egor Nucete. Ubicado en el Municipio San Carlos del Estado Cojedes, para ello se seleccionó un tipo de investigación que esté de acuerdo a los objetivos planteados y la naturaleza de la investigación en el trabajo académico, por lo tanto, se elige una investigación de campo a Nivel descriptivo, la cual Tamayo y Tamayo (2003):

Cuando los datos se recogen directamente de la realidad por lo cual los denominamos primarios su Valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas. (p. 14)

Dicho esto, este tipo de investigación permite la recopilación de datos desde una fuente primarias, además, se caracteriza por ser realizada fuera del laboratorio, en el entorno natural o en el lugar de ocurrencia del fenómeno, lo que permite obtener datos más fiables y relevantes. De manera, que los datos serán tomados en los diferentes servicios del Hospital Dr. Egor Nucete, exactamente donde se desarrolle el fenómeno; por otro lado, Arias (2015):

Es 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, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental. (p. 57)

De igual manera, el tipo de investigación de campo no permite la manipulación de las variables, en este caso el investigador no tiene control sobre lo que pasa en el contexto de la investigación, esto brinda la ventaja que los datos sean fiables, además, de relevantes. En este mismo orden de ideas, al hablar del nivel descriptivo de la investigación, se refiere a que la información que se recopila permitirá mediante su análisis, describir y caracterizar un fenómeno, (Hernández et. al., 2018). “En este tipo de estudio se observa, describe y fundamentan varios aspectos del fenómeno, no existe la manipulación de las variables, tampoco la búsqueda de causa efecto” (p. 92). Este nivel de investigación, observar directamente el fenómeno, además de recopilar información mediante encuesta, para lograr la comprensión profunda del fenómeno estudiado.

Abordar el problema mediante la investigación de campo a nivel descriptiva permite recopilar y analizar datos para caracterizar y entender mejor el fenómeno de la mortalidad en el hospital, sin necesariamente buscar relaciones causales. Además, se revisa una muestra de los certificados de defunción para evaluar la completitud, precisión y calidad de la información registrada y preparar los instrumentos necesarios para la aplicación de las encuestas a los sujetos de estudios seleccionados y de esta manera, diseñar intervenciones más específicas y orientadas a mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad.

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es el plan o esquema que se utiliza para llevar a cabo una investigación científica. Define los pasos que se seguirán para recolectar, analizar e interpretar los datos que permitirán responder a las preguntas de investigación planteadas. Un buen diseño de investigación es fundamental para garantizar la calidad, rigor y validez de los resultados obtenidos. En otras palabras, el diseño permite formular la estrategia para la obtención de la información por lo que el investigador ha desarrollado la primera fase de su trabajo de investigación, definido el alcance del trabajo, se debe tener perspectiva práctica de cómo se va a dar respuestas a las interrogantes de la investigación. En el caso de la investigación bajo el paradigma positivista y de métodos cuantitativos, se deben de utilizar diseños que permitan que las variables de investigación se midan de manera objetiva y cuantificable, utilizando instrumentos estandarizados o técnicas de medición específicas.

En este sentido, para la investigación en curso Estrategias de Mejora de Calidad en la Certificación de la Mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete, ubicado en el municipio San Carlos del Estado Cojedes, en diseño seleccionado es el que se adapta a los métodos cuantitativos y al tipo de campo con nivel descriptivo como es el diseño no experimental. Según Hernández, et al., (2018) "Los diseños no experimentales se caracterizan porque el investigador no tiene control directo sobre las variables independientes, solo las observa y mide tal como se presentan en su contexto natural" (p. 244). En este diseño de investigación, las variables

independientes ocurren y no es posible manipularlas, ya que no se tiene control directo sobre ellas ni se puede influir en ellas.

Dicho lo anterior, el diseño no experimental, es una herramienta valiosa para la investigación cuantitativa, especialmente en las etapas iniciales de exploración y descripción de fenómenos. Su flexibilidad, economía y utilidad para identificar relaciones los convierten en un enfoque adecuado para diversas áreas de investigación. Por lo que se considera un diseño que se adecua para el estudio de las variables relacionada con el proyecto el cual tienen que ver con la calidad y la certificación de la mortalidad González (2029) “En este diseño no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio, los sujetos del estudio son evaluados en su contexto natural sin alterar ninguna situación; así mismo, no se manipulan las variables de estudio.” (p. 79).

Sin embargo, es importante ser consciente de las limitaciones de este tipo de diseños y complementarlos con otros enfoques experimentales o cualitativos para obtener una comprensión más profunda y completa de los fenómenos en estudio.

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población.

En el contexto de la investigación, se refiere al conjunto total de individuos o entidades que comparten características comunes y que son relevantes para el problema de investigación. La población puede ser muy amplia o más restringida, dependiendo del alcance de la investigación. López y Fachelli, (2015):

Universo o Población son expresiones equivalentes para referirse al conjunto al conjunto total de los elementos que constituyen el ámbito de interés analítico que queremos inferir las conclusiones de nuestro análisis, conclusiones de naturaleza estadística y también sustantiva o teóricas. (p. 7)

En relación a la investigación el conjunto de individuos de interés son los que están directamente relacionados con el proceso de certificación de Mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete; en este caso la población de estudio son los Médicos laboran en los servicios del hospital los cuales son: 82 Médicos Especialistas y 97 residentes, para un total de 179 médicos.

3.4.2. Muestra.

La muestra es un subconjunto representativo extraído de la población, el cual resulta de interés para el investigador, el diseño de la muestra puede seguir diferentes diseños el mismo debe ser adecuada al estudio, es decir, debe tener el tamaño adecuado. Según Hernández, et al., (2018) para el proceso cuantitativo, la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población. De esta manera, se asegura que sea lo suficientemente grande para ser representativa y para permitir la detección de patrones y tendencias significativos. En función a lo dicho anteriormente, ser representativa de la población, significa que debe reflejar las características de la población en términos de edad, género, raza, nivel socioeconómico, entre otras. En el caso de la investigación en curso, la población es bastante uniforme, pues se refiere a individuos que ejercen la medicina, por lo que se debe aplicar un tipo de muestreo, el tipo específico de método de muestreo probabilístico utilizado en este estudio, López y Fachelli, (2015):

Aquél muestreo en que, de forma estricta, todas las unidades de la población tienen una probabilidad conocida de ser incluidas en la muestra, y, por lo tanto, también se conoce la probabilidad de obtener cada una de las muestras mediante un procedimiento de aleatorización.

De esta manera, el muestreo implica la selección aleatoria de una muestra de una población grande para estudiar y analizar sus características. Este método se utiliza para reducir el sesgo en el muestreo y asegurar que la muestra sea representativa de la población total. Para la investigación que tiene en total un total de 179 médicos se hace el muestreo probabilístico.

Para calcular la muestra representativa de 179 médicos, se puede utilizar la fórmula de la muestra estratificada. Primero, se debe dividir la población de médicos en estratos según las características relevantes, como la especialidad, el lugar de trabajo, el nivel de experiencia, etc. Luego, se calcula el tamaño de muestra para cada estrato utilizando la fórmula de la muestra estratificada:

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2}{E^2}$$

Donde:

n: es el tamaño de muestra

N es el tamaño de la población

σ^2 es la varianza de la variable de interés

E es el error máximo permitido

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2}{E^2} = \frac{179 \cdot 25.7^2}{5^2} = 93$$

Así, se requiere una muestra de 93 médicos para promedio con una precisión del 5% y un nivel de confianza del 95%.

3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La recolección de datos es un componente fundamental de la investigación científica. Permite al investigador obtener información válida y confiable para responder a las preguntas de investigación planteadas. Para ello, se utilizan diversas técnicas e instrumentos que varían según el tipo de investigación, las variables a estudiar y los recursos disponibles. Es decir, se puede referir a un conjunto de procedimientos sistemáticos para lograr el desarrollo de una ciencia. Ahora bien, se plantean técnicas referentes a la forma de recolectar datos, como medir los datos, codificación, validez. En este sentido, la elección de la técnica adecuada para la recolección de datos es un aspecto crucial en la investigación científica, de tal forma que, la misma debe permitir obtener información válida, confiable y relevante para responder a las preguntas de investigación planteadas.

Para la presente investigación, se seleccionó la técnica de recolección de datos de la encuesta según Morales (2015) explica que *“la encuesta es una técnica que consiste en la recopilación de información de una parte de población o muestra mediante la utilización o de un cuestionario o mediante la realización de una*

entrevista”. (P.08), es decir, es implica la recolección de datos a través de preguntas formuladas a una muestra de personas, generalmente a través de un formulario, que contiene preguntas acerca de tema investigado y relacionado con las variables. De esta forma, la encuesta debe ser representativa de la población de interés, para que los resultados puedan generalizarse de manera adecuada. Además, Es importante seguir un protocolo establecido para la realización de las entrevistas o la aplicación del cuestionario, garantizando la calidad y la fiabilidad de los datos. En este sentido se elige un cuestionario de 19 preguntas, con preguntas politómica, las cuales según Reino (2020) “esta modalidad presenta al encuestado una pregunta y un conjunto de alternativas mutuamente excluyentes y exhaustivas tomadas de forma colectiva y debe elegir la que mejor se adecua a su opinión. (p. 11); en la cual se usa la escala Likert siguiente:

- 1 - Completamente en desacuerdo
- 2 - En desacuerdo
- 3 - Neutral (ni de acuerdo ni en desacuerdo)
- 5 - Completamente de acuerdo
- 4 - De acuerdo

3.6. Técnica de Análisis de Datos

Existen diversas técnicas de análisis de datos que pueden aplicarse en el contexto de una investigación, tesis o estudio. De esta manera, es un proceso fundamental en la investigación que implica examinar y procesar información para extraer conclusiones precisas y valiosas, que sirven para clarificar o dar respuesta a las interrogantes de la investigación. La elección de las técnicas adecuadas servirá para alcanzar los objetivos de la investigación sobre Estrategias de Mejora de Calidad en la Certificación de la Mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete, ubicado en el municipio San Carlos del Estado Cojedes; la cual es una investigación bajo el paradigma positivista con métodos cuantitativos, donde el tipo de investigación es de campo a nivel descriptivo y el diseño es no experimental, en este sentido Hernández et al., (2018), explica:

Al analizar los datos cuantitativos debemos recordar dos cuestiones: primero, que los modelos estadísticos son representaciones de la realidad, no la realidad misma; y segundo, los resultados numéricos siempre se interpretan en contexto, por ejemplo, un mismo valor de presión arterial no es igual en un bebé que en una persona de la tercera edad. (p. 370).

Por lo tanto, se pueden aplicar diversas técnicas de análisis de datos para examinar y describir los fenómenos estudiados. Entre ellas, el Análisis Descriptivo, el análisis descriptivo, Contento (2020):

Es cuando un investigador dispone de un conjunto de Observaciones se enfrenta a una pregunta de crucial interés ¿Cuáles son las características que permiten describir este agregado de mediciones? En general, cuando se desea describir un conjunto de observaciones se debe disponer de pautas, de tal manera que permitan resumir la información 51.

En relación a esto, se puede decir que el análisis descriptivo en cuando se usan las estadísticas para estudiar poblaciones a partir de una pequeña sección denominada muestra, por lo tanto, se debe contar con un método que permita determinar las características de importancia al observar las observaciones recolectadas. Es decir, el análisis descriptivo consiste en resumir y describir los datos mediante medidas estadísticas como la media, la mediana, la moda, la desviación estándar, entre otras. Este tipo de análisis proporciona una visión general de los datos recopilados, es fundamental para resumir y describir dichos datos. Es decir, puede incluir el cálculo de medidas de tendencia central, dispersión y frecuencia para las variables de interés.

A través de esta técnica se puede hacer la tabulación de datos, la cual es una de las primeras etapas del análisis. Esto implica organizar los datos en tablas que muestren la distribución de respuestas para cada pregunta de la encuesta. Las tablas de frecuencia son especialmente útiles para variables categóricas. Después se presentan en gráficos estadísticos como: histogramas, gráficos de barras o gráficos circulares, puede ser muy útil para visualizar los resultados de la encuesta de manera más intuitiva. Los gráficos pueden resaltar patrones, tendencias o diferencias entre grupos. De igual manera, el análisis descriptivo también puede

incluir comparaciones entre subgrupos de la muestra, por ejemplo, comparando las respuestas de hombres y mujeres o de diferentes grupos de edad, vale decir que puede revelar diferencias significativas y patrones interesantes en los datos.

Finalmente, es crucial interpretar los resultados del análisis descriptivo en el contexto de los objetivos de la investigación y las preguntas de la encuesta. Los hallazgos descriptivos pueden proporcionar información valiosa para comprender mejor el fenómeno estudiado. En resumen, el análisis descriptivo es una herramienta poderosa en el análisis de datos de encuestas, ya que permite resumir, organizar y presentar la información recopilada de manera clara y significativa. Al combinar tabulaciones de datos, medidas de tendencia central, medidas de dispersión, gráficos estadísticos y análisis comparativos; es por ello que se selecciona para el desarrollo de esta investigación.

3.7.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento

En el contexto de la investigación, la validez y la confiabilidad son dos conceptos fundamentales que se relacionan con la calidad y la solidez de los datos obtenidos. A continuación, se explican brevemente estos conceptos:

3.7.1. Validez

Se refiere a la precisión y exactitud con la que una medición o un instrumento de investigación evalúa lo que pretende medir, en otras palabras, se trata de la capacidad de una prueba o un estudio para valora de manera correcta el fenómeno que se está investigando. La validez puede dividirse en diferentes tipos, como la validez de contenido (si el instrumento abarca adecuadamente todos los aspectos del fenómeno), la validez de criterio (si los resultados se correlacionan con otros criterios conocidos) y la validez de constructo (si el instrumento mide de manera precisa un concepto teórico). Robles y Rojas (2015) “*Validez y fiabilidad son los dos criterios de calidad que debe reunir todo instrumento de medición tras ser sometido a la consulta y al juicio de expertos con el objeto de que los investigadores puedan utilizarlo en sus estudios*” (p. 2).

Se puede decir que, esta prueba se centra en determinar si las preguntas del instrumento abarcan de manera adecuada todos los aspectos del fenómeno que se está estudiando. Robles y Rojas (2015) señala que:

Los ítems o aspectos elegidos para la elaboración del instrumento de medición son indicadores de lo que se pretende medir; la valoración de los expertos es cualitativa pues deben juzgar la capacidad del mismo para evaluar todas las dimensiones que deseamos medir. (p. 2)

En este sentido, los expertos en el tema revisan el instrumento para evaluar si las preguntas son relevantes y representativas del constructo que se pretende medir. Para medir la validez del instrumento se entregó el a tres (03) expertos dos (02) especialistas en el área y un metodólogo. Con la que revisen cada ítem y su relación con las dimensiones de las variables descriptas en la investigación.

3.7.2. Confiabilidad

Este concepto se refiere a la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos a través de un instrumento de medición o un estudio. En otras palabras, se trata de la capacidad de un instrumento para producir resultados consistentes y reproducibles en diferentes momentos y bajo diferentes condiciones. La confiabilidad puede evaluarse a través de diferentes métodos, como la consistencia interna (por ejemplo, mediante el coeficiente alfa de Cronbach en escalas de medición) o la estabilidad temporal (por ejemplo, a través de pruebas-repruebas). En este sentido, Hernández, et. al., (2018), sostienen que: *“La confiabilidad de un cuestionario de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados”*.

En relación a la investigación para medir la confiabilidad, se eligió el coeficiente alfa de Cronbach es una medida de confiabilidad ampliamente utilizada en la investigación para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems en un instrumento de medición, como un cuestionario o una escala. Este coeficiente proporciona información sobre la fiabilidad de las respuestas obtenidas a través de los diferentes ítems que componen el instrumento. Es decir, El coeficiente alfa de Cronbach varía entre 0 y 1. Un valor más cercano a 1 indica una mayor consistencia

interna entre los ítems del instrumento, lo que sugiere que los ítems miden de manera coherente el mismo constructo. El mismo se expresa con la siguiente

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Alfa de Cronbach

k : Número de ítems

V_i : Varianza de cada ítem

V_t : Varianza del total

k= 18
 V_i = 24,566
 V_t = 129,815

α = 0,858

El resultado es de 0,86 resultado es confiable.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

El análisis de datos es un proceso fundamental en la investigación que implica examinar y procesar información para extraer conclusiones precisas y valiosas, que sirven para clarificar o dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas. En este sentido, los resultados numéricos del análisis deben interpretarse en el contexto de la investigación y los objetivos planteados. Además, es importante evitar interpretaciones fuera de contexto y comprender las limitaciones de los modelos estadísticos.

En el marco del trabajo, se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas como para resumir y describir los datos recopilados. Además, se realizó la tabulación de los datos en tablas de frecuencia, que muestran la distribución de respuestas para cada pregunta de la encuesta. El análisis descriptivo permitió resumir, organizar y presentar de manera clara y significativa la información recopilada a través de la encuesta, facilitando la identificación de patrones, tendencias y diferencias entre grupos. Por su parte, el análisis de confiabilidad del instrumento de medición aseguró la calidad y consistencia de los datos obtenidos.

Estas técnicas de análisis permitieron a los investigadores examinar en detalle los procedimientos actuales de certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, identificar áreas de mejora y formular estrategias para optimizar la calidad de la certificación de la mortalidad en dicho centro hospitalario a continuación, se presentan los resultados:

Sección N° 01: Datos Demográficos:

Cuadro N° 02

Título: Genero

Género	Cantidad	%
Masculino	34	36,56
Femenino	59	63,44
Total	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Cuadro N° 03

Título: Edad

Edad	Cantidad	%
Menos de 30 años	56	60,22
30-40 años	18	19,35
41-50 años	14	15,05
Más de 50 años	5	5,38
Total	93	100

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Cuadro N° 04

Título: Especialidad

Especialista	cantidad	%
Residentes	45	48,39
internado rotatorio	30	32,26
Especialista	18	19,35
Total	93	100

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Cuadro N° 05
Distribución de frecuencias y porcentajes de la certificación de la mortalidad del proceso para la calidad de la atención médica

ALTERNATIVAS	Fi	%
Totalmente en desacuerdo	0	0,00
En desacuerdo	9	9,68
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	13,98
De acuerdo	49	52,69
Totalmente de acuerdo	22	23,66
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: cómo se puede observar en el cuadro N° 05, la población entrevistada afirmó, en cuanto a si la certificación es un proceso crucial para la calidad de la atención médica, la mayoría de los encuestados en un 52,69% opinan estar de acuerdo y un 23,66% consideran estar totalmente de acuerdo, por lo tanto, esta alta proporción de respuestas favorables sugiere que la mayoría de los participantes reconocen la importancia fundamental de la certificación de la mortalidad en el contexto de la atención médica.

En sentido, que con dicha información se da la garantía de la calidad de la cuidado y vigilancia médica al proporcionar datos precisos y detallados sobre las causas de fallecimiento. Esta percepción refleja la comprensión de que una certificación adecuada no solo es necesaria para fines estadísticos, sino también para la toma de decisiones clínicas, la investigación epidemiológica y la planificación de políticas de salud pública.

Cuadro N° 06
Considero que la capacitación sobre la certificación de la mortalidad es adecuada en nuestro hospital.

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	41	44,09
En desacuerdo	33	35,48
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	4,30
De acuerdo	3	3,23
Totalmente de acuerdo	12	12,90
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: en el caso de la capacitación sobre la certificación de la mortalidad es adecuada en nuestro hospital. La muestra de las personas consultadas un 44,09% consideran está totalmente en desacuerdo con dicha afirmación, además de un 35,48% opinan estar en desacuerdo, un pequeño porcentaje considera que se capacita de forma adecuada en el hospital. El análisis indica que el 79,57% de los encuestados manifestaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la afirmación, esta alta proporción de respuestas desfavorables sugiere que la mayoría de los participantes perciben que la capacitación actual no es suficiente o no cumple con sus expectativas y no aborda de manera efectiva las necesidades de formación en cuanto a la certificación de la mortalidad. De esta manera, se puede asumir que, esta percepción refleja una preocupación generalizada sobre la falta de preparación o conocimientos adecuados en este aspecto crucial de la práctica médica.

Cuadro N° 07

¿Considero que la documentación de las causas de fallecimiento se realiza de manera precisa en nuestro hospital?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	28	30,11
En desacuerdo	29	31,18
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	15,05
De acuerdo	10	10,75
Totalmente de acuerdo	12	12,90
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: la información reflejada en el cuadro N° 07 permite La mayoría de los encuestados (61,29%) expresaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la afirmación de que la documentación de las causas de fallecimiento se realiza de manera precisa en el hospital. Esto debido a que en muchas ocasiones los certificados de defunción deben ser anulados o corregido por incongruencias en los diagnósticos no son claras no se documentan de manera detallada, además, no se especifican correctamente o se utilizan términos vagos, puede dificultar la identificación de patrones de mortalidad y la implementación de medidas preventivas adecuadas. Incluso, puede generar confusiones en la interpretación de los datos y afectar la calidad de los análisis epidemiológicos. Por lo tanto, es importante, la implementación de medidas correctivas para el correcto cumplimiento en el llenado de los certificados de acuerdo a la normativa vigente.

Cuadro N° 08
¿La falta de recursos dificulta el proceso de certificación de la mortalidad en nuestro hospital?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	40	43,01
En desacuerdo	35	37,63
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	3,23
De acuerdo	7	7,53
Totalmente de acuerdo	8	8,60
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: La mayoría de los encuestados (80,64%) expresaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la afirmación de que la falta de recursos dificulta el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital. Solo un porcentaje relativamente bajo (16,13%) mostró estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con la afirmación. Es importante destacar que una proporción significativa (43,01%) de los encuestados indicaron estar totalmente en desacuerdo, lo que sugiere que la falta de recursos no se percibe como un obstáculo importante en el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital. En resumen, los resultados reflejan una percepción mayoritaria entre los encuestados de que la falta de recursos no dificulta significativamente el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital. Esto puede indicar que, a pesar de posibles limitaciones de recursos, se han implementado medidas efectivas para garantizar la continuidad y calidad de este proceso en el hospital.

Cuadro N° 09
¿Considero que la certificación de la mortalidad en nuestro hospital se realiza de manera eficiente?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	10	10,75
En desacuerdo	34	36,56
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	21,51
De acuerdo	23	24,73
Totalmente de acuerdo	6	6,45
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: en el ítem N° 05 se presenta, con las siguientes frecuencias de respuesta, Totalmente en desacuerdo: 10 (10,75%), En desacuerdo: 34 (36,56%), Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 20 (21,51%), De acuerdo: 23 (24,73%) y Totalmente de acuerdo: 6 (6,45%). donde la mayoría de los encuestados (47,31%) expresaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con la afirmación de que la certificación de la mortalidad en el hospital se realiza de manera eficiente. Un porcentaje considerable (24,73%) indicó estar de acuerdo con la eficiencia de la certificación de la mortalidad en el hospital.

Además, un número significativo de encuestados (21,51%) manifestaron no tener una postura clara, al seleccionar la opción de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo". De esta manera, se puede una división de opiniones entre los encuestados en cuanto a la eficiencia de la certificación de la mortalidad en el hospital. Mientras que una parte considera que se realiza de manera eficiente, otra parte muestra desacuerdo con esta afirmación. Esto puede indicar áreas de mejora en el proceso de certificación de la mortalidad para garantizar su eficiencia y calidad en el hospital.

Cuadro N° 10
¿La información registrada en los certificados de defunción es detallada y completa?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	9	9,68
En desacuerdo	18	19,35
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	11,83
De acuerdo	10	10,75
Totalmente de acuerdo	45	48,39
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: el Cuadro N° 10 con las siguientes frecuencias de respuesta; Totalmente en desacuerdo: 9 (9,68%); En desacuerdo: 18 (19,35%); Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 11 (11,83%); De acuerdo: 10 (10,75%) y Totalmente de acuerdo: 45 (48,39%); entonces se puede percibir que la mayoría de los encuestados (48,39%) expresaron estar totalmente de acuerdo con la afirmación de que la información registrada en los certificados de defunción es detallada y completa un porcentaje significativo (19,35%) indicó estar en desacuerdo con la completitud y detalle de la información en los certificados de defunción; Un número considerable de encuestados (11,83%) manifestaron no tener una postura clara.

En conclusión, los resultados sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que la información registrada en los certificados de defunción es detallada y completa, lo cual es un aspecto positivo en el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital, sin embargo, es importante considerar las opiniones de aquellos que expresaron desacuerdo para identificar posibles áreas de mejora en la calidad y exhaustividad de la información consignada en los certificados de defunción.

Cuadro N° 11

¿Se incluyen todas las causas relevantes de la muerte en los certificados de defunción?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	5	5,38
En desacuerdo	64	68,82
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	16,13
De acuerdo	5	5,38
Totalmente de acuerdo	4	4,30
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: según la frecuencia de respuesta un 68% de los encuestados están en desacuerdo con que en el certificado de defunción emitidos en el hospital se incluyen las causas relevantes de la muerte, muy pocos de los encuestados un porcentaje poco significativo (16,13%) indicó no tener una postura clara, al seleccionar la opción de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo", mientras un número reducido de encuestados (5,38%) manifestaron estar en de acuerdo con la inclusión de todas las causas relevantes de la muerte en los certificados de defunción.

Por lo tanto, los médicos encuestados manifiestan que la enfermedad, lesión o complicación que directamente provocó el fallecimiento no es registrada de forma adecuada en la planilla, en muchas oportunidades son llamados a corregir el certificado. Es importante dicho registro debido a que sirve como una herramienta invaluable para la salud pública, la investigación médica y las familias de los fallecidos. La información obtenida de estos registros permite comprender mejor las causas de muerte, tomar medidas preventivas, desarrollar tratamientos efectivos y brindar apoyo a las personas afectadas.

Cuadro N° 12

¿La descripción de las causas de muerte en los certificados de defunción es exhaustiva?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	5	5,38
En desacuerdo	66	70,97
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	17,20
De acuerdo	4	4,30
Totalmente de acuerdo	2	2,15
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: en este enunciado, los encuestados en un 70,97%; expresaron estar en desacuerdo con la afirmación de que la descripción de las causas de muerte en los certificados de defunción es exhaustiva. Un porcentaje significativo (17,20%) indicó no tener una postura clara, al seleccionar la opción de "Ni de acuerdo ni en desacuerdo". Un número reducido de encuestados (5,38%) manifestaron estar totalmente en desacuerdo con la exhaustividad de la descripción de las causas de muerte en los certificados de defunción.

En resumen, los resultados sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que la descripción de las causas de muerte en los certificados de defunción no es exhaustiva, lo cual señala una posible área de mejora en el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital. Es fundamental considerar estas opiniones para garantizar que las causas de muerte estén descritas de manera detallada y completa en los certificados de defunción.

Cuadro N° 13
¿Considero que se registra adecuadamente la información necesaria para determinar la causa básica de la muerte?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	7	7,53
En desacuerdo	34	36,56
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	24,73
De acuerdo	15	16,13
Totalmente de acuerdo	14	15,05
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: De acuerdo a los resultados presentados en el Cuadro N° 13, la mayoría de los encuestados (44,09%) considera que no se registra adecuadamente la información necesaria para determinar la causa básica de la muerte en los certificados de defunción del Hospital Dr. Egor Nucete. Específicamente, el 36,56% está en desacuerdo y el 7,53% está totalmente en desacuerdo con que se registre adecuadamente dicha información.

Por otro lado, solo el 31,18% de los encuestados está de acuerdo (16,13% de acuerdo y 15,05% totalmente de acuerdo) con que la información necesaria para determinar la causa básica de muerte se registra adecuadamente. El 24,73% restante se mantuvo neutral al respecto (ni de acuerdo ni en desacuerdo). Estos resultados indican que existe una percepción generalizada de que el registro de la información necesaria para determinar la causa básica de muerte en los certificados de defunción del hospital es deficiente y requiere mejoras.

Cuadro N° 14

¿La información consignada en los certificados de defunción coincide con los diagnósticos médicos previos del paciente?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	5	5,38
En desacuerdo	9	9,68
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	12,90
De acuerdo	30	32,26
Totalmente de acuerdo	37	39,78
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: De acuerdo a los resultados presentados en el cuadro N° 14, la mayoría de los encuestados (72,04%) considera que la información consignada en los certificados de defunción del Hospital Dr. Egor Nucete coincide con los diagnósticos médicos previos del paciente. Específicamente, el 39,78% está totalmente de acuerdo y el 32,26% está de acuerdo con esta afirmación. Por otro lado, solo el 15,06% de los encuestados está en desacuerdo (9,68% en desacuerdo y 5,38% totalmente en desacuerdo) con que la información de los certificados coincida con los diagnósticos previos.

Asimismo, el 12,90% restante se mantuvo neutral al respecto (ni de acuerdo ni en desacuerdo). Estos resultados indican que, en general, existe una percepción positiva sobre la correspondencia entre la información registrada en los certificados de defunción y los diagnósticos médicos previos de los pacientes en el hospital. Sin embargo, un pequeño porcentaje de encuestados considera que hay discrepancias en algunos casos.

Cuadro N° 15
¿Considero que las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son precisas y reflejan adecuadamente la realidad clínica del paciente?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	13	13,98
En desacuerdo	19	20,43
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	12,90
De acuerdo	38	40,86
Totalmente de acuerdo	11	11,83
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: El ítem N° 11 plantea la pregunta: "¿Considero que las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son precisas y reflejan adecuadamente la realidad clínica del paciente?"; La mayoría de los encuestados (40,86%) expresaron estar de acuerdo con la afirmación de que las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son precisas y reflejan adecuadamente la realidad clínica del paciente. Un porcentaje significativo (20,43%) indicó estar en desacuerdo con esta afirmación. Un número considerable de encuestados (13,98%) manifestaron estar totalmente en desacuerdo.

Los resultados sugieren que existe una diversidad de opiniones entre los encuestados en cuanto a si las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son precisas y reflejan adecuadamente la realidad clínica del paciente. Esto destaca la importancia de revisar y mejorar los procesos de certificación de la mortalidad para garantizar la exactitud y fidelidad de la información consignada en los certificados de defunción.

Cuadro N° 16
¿La información registrada en los certificados de defunción es coherente con la historia clínica del paciente?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	10	10,75
En desacuerdo	16	17,20
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	13,98
De acuerdo	36	38,71
Totalmente de acuerdo	18	19,35
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: cómo se puede apreciar en el cuadro N° 16 que refleja la frecuencia de respuesta del ítem N° 12, referente a la información registrada en los certificados de defunción, un 38,71% de los encuestados este de acuerdo que dichos datos son coherentes con la historia clínica del paciente, incluso un 19,35% está totalmente de acuerdo, en este sentido, se colocan los datos Personales del Fallecido, como, nombre completo, sexo, fecha y hora del fallecimiento, lugar del fallecimiento. Además de la causa de la muerte y se detalla la causa directa, así como las condiciones médicas subyacentes que contribuyeron al fallecimiento, también información del médico certificante, en este caso, nombre y apellido del médico que certifica la defunción, firma y sello del mismo. Por otro lado, un 17,20% de los encuestados están en desacuerdo con la coherencia entre la información en los certificados de defunción y la historia clínica del paciente, esto se debe a que, en algunos casos, puede existir imprecisión en los datos suministrados por los familiares del paciente en cuanto nombre o por error humano del médico.

Cuadro N° 17

¿Considero que las causas de muerte consignadas en los certificados de defunción son consistentes con los hallazgos médicos y los procedimientos realizados?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	1	1,08
En desacuerdo	10	10,75
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	16,13
De acuerdo	40	43,01
Totalmente de acuerdo	27	29,03
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: Según el cuadro N° 17, que presenta las respuestas al ítem N° 13 sobre si las causas de muerte consignadas en los certificados de defunción son consistentes con los hallazgos médicos y los procedimientos realizados, se observa lo siguiente; el 43,01% de los encuestados están de acuerdo en que las causas de muerte consignadas en los certificados de defunción son consistentes con los hallazgos médicos y los procedimientos realizados.

De igual forma, El 29,03% de los encuestados están totalmente de acuerdo con esta afirmación, lo que refleja que los encuestados parecen considerar que las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son coherentes con los hallazgos médicos y los procedimientos realizados, lo que sugiere un nivel aceptable de concordancia entre la información consignada en los certificados y la realidad clínica de los pacientes fallecidos y en caso de existir dudas se procede a hacer solicitud de autopsia.

Cuadro N° 18
¿La información registrada en los certificados de defunción es clara y fácil de interpretar?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	6	6,45
En desacuerdo	20	21,51
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	11,83
De acuerdo	42	45,16
Totalmente de acuerdo	14	15,05
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: de acuerdo con lo reflejado en el cuadro N° 18 al consultar a la población muestra sobre la información registrada en los certificados de defunción es clara y fácil de interpretar, el mayor número de opiniones recaen sobre la alternativa donde consideran estar de acuerdo con la afirmación en un 45,15%; además un 15,05% totalmente de acuerdo, en total son 60,21% aprueban o ven que la información en el certificado de defunción es fácil de interpretar, debido a que esta planilla identifica cada paso a seguir en el llenado como los datos personales, si el fallecido es menor de un año o si tiene más de un (01) año, además la certificación médica y los datos del registro civil.

Sin embargo, un 27,96% no están de acuerdo con esta afirmación manifestando que toma tiempo para capacitarse en el llenado del mismo, un 11.83% opinan no estar en desacuerdo, pero tampoco en de acuerdo con la afirmación, por lo tanto, es importante que se revise este punto como base de mejora en la calidad del llenado.

Cuadro N° 19
¿Considero que los datos consignados en los certificados de defunción están organizados de manera lógica y estructurada?

Totalmente en desacuerdo	8	8,60
En desacuerdo	12	12,90
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	15,05
De acuerdo	38	40,86
Totalmente de acuerdo	21	22,58
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: De acuerdo a los resultados presentados en el cuadro N° 19, la mayoría de los encuestados (63,44%) considera que los datos consignados en los certificados de defunción del Hospital Dr. Egor Nucete están organizados de manera lógica y estructurada, específicamente, el 40,86% está de acuerdo y el 22,58% está totalmente de acuerdo con esta afirmación. Por otro lado, el 21,50% de los encuestados está en desacuerdo (12,90% en desacuerdo y 8,60% totalmente en desacuerdo) con que los datos en los certificados estén organizados de forma lógica.

El 15,05% restante se mantuvo neutral al respecto (ni de acuerdo ni en desacuerdo) estos resultados indican que, en general, existe una percepción positiva sobre la organización y estructura de los datos registrados en los certificados de defunción del hospital, sin embargo, una porción significativa de encuestados considera que hay aspectos por mejorar en cuanto a la presentación y disposición de la información en el formulario.

Cuadro N° 20
¿Los datos registrados en los certificados de defunción son consistentes y libres de errores?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	12	12,90
En desacuerdo	50	53,76
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	17,20
De acuerdo	11	11,83
Totalmente de acuerdo	4	4,30
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: Según el cuadro N° 20 que muestra las respuestas al ítem N° 16 sobre si los datos registrados en los certificados de defunción son consistentes y libres de errores, se presentan las siguientes frecuencias: La mayoría de los encuestados (53,76%) expresaron estar en desacuerdo en que los datos registrados en los certificados de defunción sean consistentes y libres de errores. Un porcentaje significativo (17,20%) indicó no tener una postura clara, ni de acuerdo ni en desacuerdo, respecto a la consistencia y la presencia de errores en los datos de los certificados de defunción.

Por otro lado, un 12,90% de los encuestados manifestaron estar totalmente en desacuerdo con la afirmación, mientras que solo el 4,30% estuvieron totalmente de acuerdo. Un grupo minoritario (11,83%) expresó estar de acuerdo en que los datos registrados en los certificados de defunción son consistentes y libres de errores. En resumen, la mayoría de los encuestados consideran que los datos registrados en los certificados de defunción no son consistentes y presentan errores, lo que sugiere la necesidad de mejorar la calidad y precisión de la información consignada en estos documentos.

Cuadro N° 21
¿Considero que la fuente de los datos utilizada para completar los certificados de defunción es confiable y verificable?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	9	9,68
En desacuerdo	16	17,20
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	23,66
De acuerdo	31	33,33
Totalmente de acuerdo	15	16,13
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: De acuerdo a los resultados presentados en el cuadro N° 21, la mayoría de los encuestados (49,46%) considera que la fuente de los datos utilizada para completar los certificados de defunción en el Hospital Dr. Egor Nucete es confiable y verificable. Específicamente, el 33,33% está de acuerdo y el 16,13% está totalmente de acuerdo con esta afirmación. Por otro lado, el 26,88% de los encuestados está en desacuerdo (17,20% en desacuerdo y 9,68% totalmente en desacuerdo) con que la fuente de los datos sea confiable y verificable.

El 23,66% restante se mantuvo neutral al respecto (ni de acuerdo ni en desacuerdo), estos resultados indican que, si bien existe una percepción positiva sobre la confiabilidad y verificabilidad de las fuentes de datos utilizadas para completar los certificados de defunción, una porción significativa de encuestados considera que hay aspectos por mejorar en este sentido, ya que esto podría afectar la calidad y precisión de la información registrada en los certificados.

Cuadro N° 22

¿La información consignada en los certificados de defunción cumple con las normativas vigentes en cuanto a la documentación requerida para el registro de la mortalidad?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	12	12,90
En desacuerdo	16	17,20
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	16,13
De acuerdo	31	33,33
Totalmente de acuerdo	19	20,43
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: De acuerdo a los resultados presentados en el cuadro N° 22, la mayoría de los encuestados (53,76%) considera que la información consignada en los certificados de defunción del Hospital Dr. Egor Nucete cumple con las normativas vigentes en cuanto a la documentación requerida para el registro de la mortalidad. Específicamente, el 33,33% está de acuerdo y el 20,43% está totalmente de acuerdo con esta afirmación. Por otro lado, el 30,10% de los encuestados está en desacuerdo (17,20% en desacuerdo y 12,90% totalmente en desacuerdo) con que la información en los certificados cumpla con las normativas.

El 16,13% restante se mantuvo neutral al respecto (ni de acuerdo ni en desacuerdo). Estos resultados indican que, si bien existe una percepción positiva sobre el cumplimiento de las normativas en la documentación de los certificados de defunción, una porción significativa de encuestados considera que hay aspectos por mejorar en este sentido. Esto podría implicar la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación y supervisión del personal médico responsable de la emisión de estos documentos.

Cuadro N° 23
¿Considero que los certificados de defunción están libres de sesgos o influencias externas que puedan afectar la veracidad de la información registrada?

ALTERNATIVAS	Fi	Fr%
Totalmente en desacuerdo	28	30,11
En desacuerdo	29	31,18
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	15,05
De acuerdo	10	10,75
Totalmente de acuerdo	12	12,90
TOTAL	93	100,00

Fuente: Elaboración Propia (2024)

Análisis: Según el cuadro N° 23 que muestra las respuestas al ítem N° 19 sobre si los certificados de defunción están libres de sesgos o influencias externas que puedan afectar la veracidad de la información registrada, se presentan las siguientes frecuencias; La mayoría de los encuestados (61,29%) expresaron estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en que los certificados de defunción estén libres de sesgos o influencias externas que puedan afectar la veracidad de la información registrada. Un porcentaje significativo (15,05%) indicó no tener una postura clara, ni de acuerdo ni en desacuerdo, respecto a la presencia de sesgos en los certificados de defunción.

Por otro lado, un 23,65% de los encuestados manifestaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con la afirmación. En conclusión, la mayoría de los encuestados considera que los certificados de defunción no están completamente libres de sesgos o influencias externas que puedan afectar la veracidad de la información registrada. Esto resalta la importancia de revisar los procesos de emisión de certificados de defunción para garantizar la objetividad y precisión de la información consignada.

4.2 Resultados

El estudio se realizó en el Hospital Dr. Egor Nucete, ubicado en el Municipio San Carlos del Estado Cojedes. Las condiciones del estudio fueron las siguientes: se trata de una investigación de campo a nivel descriptivo, es decir, se recolectaron datos directamente de la realidad en el entorno natural donde ocurre el fenómeno. El estudio se realizó bajo un diseño no experimental, donde el investigador no tiene control directo sobre las variables independientes, sino que las observa y mide tal como se presentan en su contexto natural. El objetivo principal del estudio fue "Evaluar la calidad de la certificación de la mortalidad ocurrida en el Hospital Dr. Egor Nucete". Los resultados esperados eran obtener información válida y confiable sobre los procesos de certificación de mortalidad en el hospital, con el fin de identificar áreas de mejora.

En sentido al llevar a cabo el análisis de los resultados, los encuestados en una buena proporción consideran que no se registra adecuadamente la información necesaria para determinar la causa básica de muerte en los certificados. Sin embargo, la mayoría percibe que la información de los certificados coincide con los diagnósticos médicos previos de los pacientes. Además, existe una percepción generalizada de que los datos registrados en los certificados presentan problemas de consistencia y contienen errores. Aunque, un buen número de los médicos consultados considera que la información cumple con las normativas vigentes.

Se observó una división de opiniones entre los encuestados. Mientras que un porcentaje considerable expresó estar de acuerdo con la eficiencia de la certificación de la mortalidad en el hospital, la mayoría mostró desacuerdo o total desacuerdo con esta afirmación. Esto sugiere áreas de mejora en el proceso de certificación para garantizar su calidad y eficiencia, a pesar de que la falta de recursos no se percibe como un obstáculo importante en el proceso de certificación de la mortalidad en el hospital, la mayoría de los encuestados expresaron estar en desacuerdo con esta afirmación.

Esto indica que, a pesar de posibles limitaciones, se han implementado medidas efectivas para mantener la calidad y continuidad del proceso de certificación, estos

hallazgos sugieren que, si bien existen aspectos positivos en el proceso de certificación de mortalidad, hay oportunidades de mejora en cuanto a la calidad y confiabilidad de la información registrada en los certificados de defunción del hospital. Los resultados del estudio pueden servir como base para implementar estrategias de mejora en los procesos de registro y documentación de la mortalidad, con el fin de garantizar datos más precisos y confiables que permitan tomar decisiones informadas en el ámbito de la salud pública.

4.3 Discusión de los resultados

Los datos recopilados en el estudio revelan una percepción variada sobre la eficiencia en la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete. Donde se observa una discrepancia entre los encuestados, donde algunos consideran que el proceso es eficiente, mientras que la mayoría muestra desacuerdo. Además, se identificaron opiniones divergentes respecto a la disponibilidad de recursos para llevar a cabo la certificación de manera adecuada. En contraste con Estudios Previos, estos resultados con estudios previos, se observa una tendencia similar en cuanto a la percepción de eficiencia en la certificación de la mortalidad en entornos hospitalarios. Sin embargo, se destaca la falta de consenso en cuanto a la disponibilidad de recursos, lo cual puede ser un punto de interés para futuras investigaciones.

Por otro lado, al enfatizar en los Nuevos Hallazgos; Un descubrimiento relevante de este estudio es la divergencia de opiniones en relación con la eficiencia y los recursos disponibles para la certificación de la mortalidad. Estos resultados sugieren la necesidad de abordar de manera más específica las percepciones y experiencias de los profesionales de la salud involucrados en este proceso. Esta discrepancia refleja la complejidad y la subjetividad que rodea a este proceso.

De igual manera, la eficiencia del proceso, puede estar relacionada con diversos factores, como la variabilidad en la formación y experiencia de los profesionales de la salud, la disponibilidad de recursos materiales y humanos, así como la carga de trabajo y las condiciones laborales en el hospital. Estos aspectos pueden influir en la percepción individual de la eficiencia y los recursos disponibles para llevar a cabo

la certificación de la mortalidad. Por lo tanto, es fundamental profundizar en el análisis de las percepciones y experiencias de los profesionales de la salud involucrados en el proceso de certificación de la mortalidad para identificar las causas subyacentes de esta divergencia de opiniones. Esto permitirá diseñar estrategias específicas y adaptadas a las necesidades y realidades del personal médico, con el objetivo de mejorar la eficiencia y la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete.

De esta forma, al hacer interpretación de los resultados se indica que, a pesar de posibles mejoras en la eficiencia de la certificación de la mortalidad, aún existen áreas de oportunidad para optimizar el proceso y garantizar la calidad de la información vital recopilada en el hospital. La cual, refleja la complejidad y la constante necesidad de mejora en este aspecto crucial de la atención médica. Estas áreas de oportunidad pueden incluir la estandarización de los procedimientos de certificación, la capacitación continua del personal médico, la mejora en la disponibilidad de recursos y la implementación de sistemas de control de calidad más rigurosos. De esta forma, la garantía de la calidad de la información vital recopilada en el hospital es fundamental para la toma de decisiones clínicas, la investigación epidemiológica y la planificación de políticas de salud pública.

Por los resultados obtenidos en este estudio, los cuales, se alinean con investigaciones previas que han destacado la importancia de mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en entornos hospitalarios. La discrepancia en la percepción de eficiencia y recursos disponibles también ha sido mencionada en otros estudios, lo que resalta la relevancia de abordar estos aspectos de manera integral. Las implicaciones prácticas de este estudio sugieren la necesidad de implementar estrategias específicas para mejorar la eficiencia y calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete. Desde un enfoque teórico, los resultados contribuyen al cuerpo de conocimiento sobre la importancia de la certificación de la mortalidad en entornos hospitalarios.

Asimismo, respecto al nivel de cumplimiento de las normas establecidas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) para el llenado del Certificado Médico de Defunción en el Hospital Dr. Egor Nucete, se observó que existe un nivel de cumplimiento variable. Aunque se han identificado mejoras en ciertos aspectos, aún persisten áreas de oportunidad que requieren atención para garantizar un cumplimiento óptimo de las normas establecidas, donde las principales causas de error en la certificación de la mortalidad incluyen la falta de claridad en la descripción de las causas de muerte, la omisión de información relevante y la incorrecta codificación de las causas de muerte según la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).

Estos errores pueden afectar la precisión e integridad de los registros de defunción en el hospital. Por otro lado, para mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, es importante implementar acciones como, establecer programas de capacitación continua para el personal médico encargado de completar los certificados de defunción, con énfasis en la correcta descripción de las causas de muerte y la codificación según la CIE-10. De igual manera, mejorar los procesos internos del hospital relacionados con la certificación de la mortalidad, incluyendo la estandarización de procedimientos y la implementación de controles de calidad más rigurosos y por último, promover una cultura de mejora continua en la certificación de la mortalidad, fomentando la retroalimentación y la revisión periódica de los procedimientos para identificar y corregir posibles errores.

En conclusión, los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de seguir trabajando en la optimización de los procesos de certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete. Se recomienda implementar medidas específicas para mejorar la eficiencia, garantizar la disponibilidad de recursos necesarios y fortalecer la calidad de la información vital recopilada en el hospital.

CAPITULO V

LA PROPUESTA

5.1 Presentación de la propuesta

La certificación de mortalidad es un proceso fundamental desde diferentes puntos de vista tanto a nivel legal; ya que es un documento oficial que certifica el fallecimiento de una persona. De manera que, este certificado es fundamental para llevar a cabo trámites legales y administrativos relacionados con la defunción, como la liquidación de herencias, la cancelación de contratos, el retiro de beneficios sociales, entre otros. Además, el certificado de defunción es necesario para cumplir con la normativa vigente en cuanto al registro civil y proporciona información relevante para investigaciones legales en caso de ser necesario. Por lo tanto, es un documento que tiene implicaciones legales significativas y es crucial para la gestión de asuntos legales relacionados con la defunción de una persona.

De igual forma, refleja significativa importancia desde el punto de vista médico epidemiológico, motivado a que ya que proporciona información crucial para el monitoreo y estudio de la mortalidad en una población determinada. Los datos contenidos en el certificado de defunción, como la causa de la muerte, la edad, el sexo y la ubicación geográfica del fallecido, son fundamentales para llevar a cabo análisis epidemiológicos y estudios de tendencias en la mortalidad. De forma tal, que esta información permite a los profesionales de la salud y a los epidemiólogos identificar patrones de enfermedades, factores de riesgo y brotes epidémicos, lo que a su vez contribuye a la toma de decisiones en salud pública y a la implementación de medidas preventivas para proteger la salud de la población.

En este sentido, la certificación de la mortalidad es un proceso crucial para la salud pública, ya que permite obtener información precisa sobre las causas de muerte en la población. Esta información es esencial para el desarrollo de políticas públicas, la investigación en salud y la vigilancia epidemiológica. Sin embargo, en muchos países, la calidad de la certificación de la mortalidad es deficiente, lo que puede llevar a datos incompletos o inexactos. El Hospital Dr. Egor Nucete, como institución

de salud comprometida con la calidad de la atención, no es ajeno a esta problemática. Por ello, se presenta esta propuesta con el objetivo de mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en el hospital.

La misma tiene como propósito fundamental, mejorar la calidad de la certificación de mortalidad en la institución de manera de disminuir de forma significativa el porcentaje de documentos que deban ser anulados por contener información incompleta e inexactas, de igual manera, fortaleciendo las capacidades del personal médico y administrativo en certificación de mortalidad, por lo tanto a través de esta propuesta se pretende Implementación de programas de formación y capacitación para el personal médico y administrativo involucrado en el proceso de certificación de la mortalidad.

A través de este trabajo, se busca difundir los protocolos para el correcto cumplimiento de los certificados de defunción, siguiendo las normativas y estándares nacionales e internacionales. Además, de llevar a cabo un proceso la elaboración de herramientas de supervisión regular y auditorías internas para evaluar el cumplimiento de los procedimientos establecidos y garantizar la calidad de la certificación de la mortalidad, donde exista mecanismo de promoción de una cultura de mejora continua, fomentando la participación activa del personal en la identificación de áreas de oportunidad y la implementación de medidas correctivas. En general, con la implementación de estas acciones, se busca fortalecer la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, contribuyendo así a la generación de datos confiables y relevantes para la toma de decisiones en salud pública y la mejora de la atención sanitaria en nuestra comunidad.

5.2. Objetivos de la Propuesta

5.2.1. Objetivos General de la Propuesta

Mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, en la Ciudad de San Carlos -estado Cojedes.

5.2.2. Objetivos Específicos de la Propuesta

1. Disminuir el porcentaje de certificados de defunción con información incompleta o inexacta.

2. Fortalecer las capacidades del personal médico y administrativo en materia de certificación de la mortalidad.
3. Establecer un sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la certificación de la mortalidad.

5.3. Justificación de la Propuesta

Tras analizar los resultados de la investigación sobre la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, se identificaron altos porcentajes de certificados de defunción con información incompleta o inexacta, así como deficiencias en el proceso de llenado y codificación de los certificados. Estos hallazgos evidencian la necesidad de mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad en la institución. En ocasiones e deben a errores humanos, motivados al desconocimientos de la norma o simplemente descuido a que no se recuerda la normas de llenado de este tipo de documentos.

Ante esta situación, se propone establecer mecanismos para la mejora en la calidad del llenado de manera que se pueda disminuir el porcentaje de certificados de defunción con información incompleta o inexacta. Motivado a que los resultados muestran la existencia de esta problemática y de esta manera se está reforzando la importancia de implementar acciones para corregirla. Por otro lado, se busca fortalecer las capacidades del personal médico y administrativo en el cumplimiento de sus responsabilidades como garantes del cumplimiento de las normas de llenado de los certificados.

En sentido de la identificación de deficiencias en el proceso de certificación, lo que resalta la necesidad de formación y preparación para mejorar la calidad de los registros. Por último, dentro de los propósitos de la propuesta se encuentra el de establecer un sistema de monitoreo y evaluación. Esto motivado a que en los resultados se evidencia que la supervisión a veces falla y se subraya la importancia de contar con un sistema que permita supervisar y garantizar la calidad de la certificación de la mortalidad.

Ante estos elementos, la propuesta sobre la mejora en la calidad de la certificación de mortalidad es fundamental dentro del funcionamiento de las actividades médico

-legales de la institución ya que de cierta manera se optimiza el registro de estadísticas vitales desde el punto de vista de la fuente primaria de datos, como las tasas de mortalidad por causa, edad, sexo y ubicación geográfica. Estos datos son esenciales para la planificación y evaluación de políticas y programas de salud pública. Por otro lado, ayuda en las investigaciones médico-legales, tal sea el en casos de muertes violentas, sospechosas o de causa desconocida, la certificación de mortalidad es un insumo clave para las investigaciones médico-legales que realiza el hospital en coordinación con las autoridades competentes

En este mismo orden de ideas, contribuye en el cumplimiento normativo del hospital en cuanto a la obligación legal de registrar y reportar los certificados de defunción a las instancias correspondientes, como la Dirección Regional de Salud y el Ministerio del Poder Popular para la Salud. Motivado a que el incumplimiento de estos requisitos puede acarrear sanciones tanto para el personal médico como para los administrativos. Por último, al ser los registros de mortalidad del hospital una valiosa fuente de información para estudios epidemiológicos, clínicos y médico-legales que se realizan en el marco de la docencia y la investigación un buen registro y control de los casos de muerte en la institución se convierten en una fuente de valiosa para la formación de los futuros profesionales de la salud, así como la actualización y especialización de aquellos que ya cumplen con esta función

Por lo tanto, la propuesta presentada tiene una alta relevancia y pertinencia para el Hospital Dr. Egor Nucete, ya que contribuye a mejorar la calidad de la información de mortalidad, lo cual beneficia directamente a la institución y a la comunidad a la que sirve.

5.4. Marco de Referencia

El certificado de defunción

El certificado de defunción es un documento oficial emitido por las autoridades competentes, como un médico o un forense, que certifica la muerte de una persona y proporciona información relevante sobre las circunstancias y la causa de su fallecimiento. Vega y Sánchez (2014) “El Certificado Médico de Defunción (CMD) es un documento de gran importancia y de obligado uso. Tiene objetivos

demográficos, epidemiológicos, y tendrá también un objetivo médico legal cuando la muerte implique o presuponga una responsabilidad” (p.01) donde, su papel fundamental en la recopilación de información precisa y confiable sobre las causas de muerte en una población. En este sentido; Berro (2012) menciona:

El certificado de defunción debe ser siempre un documento por el cual el médico deja constancia de un hecho o hechos ciertos conocidos en razón de su cargo o profesión. Debe ser llenado de manera clara, concisa, con lenguaje ajustado de modo que su interpretación sea única. Con causas de muerte científicamente reconocidas y no modo o manera de morir, es decir no poner “paro cardiorrespiratorio”. (p. 03).

Por lo tanto, la identificación de errores en la cumplimentación del certificado de defunción es un problema común que puede tener un impacto significativo en la calidad de los datos de mortalidad y en la interpretación de las causas de muerte, los cuales incluyen la omisión de información importante, errores en la identificación del fallecido, errores en la secuencia temporal de eventos que llevaron a la muerte, entre otros. Además, puede haber ambigüedades en la descripción de la causa de muerte, uso inapropiado de términos médicos o jerga técnica que dificultan la interpretación correcta de la causa de la muerte. En relación a esto, Monge (2023) explica:

Las defunciones certificadas por médicos están implícitamente consideradas como confiables y precisas, sin embargo, la calidad de la información proporcionada en el certificado de defunción puede variar según el personal involucrado en la certificación y la capacidad de diagnóstico del hospital.

Dicho de otra manera; ya que los profesionales de la salud están capacitados para identificar y diagnosticar las causas de muerte. Sin embargo, la calidad de la información proporcionada en el certificado de defunción puede variar según diferentes factores, entre ellos, el nivel de formación y experiencia del Médico, donde la eficacia en la recopilación de los datos del certificado de puede depender pericia del médico que lo completa. De forma precisa, los médicos con mayor experiencia y conocimientos pueden ser más precisos en la identificación de las causas de muerte. Por otro lado, las condiciones y Recursos del Hospital también pueden influir en la calidad de la información. Hospitales con mayores recursos y

capacidades diagnósticas pueden ofrecer un mejor nivel de certificación de defunciones en comparación con lugares con limitaciones en infraestructura y personal.

5.5. Estructura del Plan de Mejora

Fase 01: Control de Calidad de la Certificación

Objetivo Específico: Reducir el porcentaje de certificados de defunción con información incompleta o inexacta para mejorar la precisión y confiabilidad de los registros de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete.

Identificación de Normativas: El primer paso es identificar y comprender las normativas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud para la certificación de defunciones, asegurando el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos. Algunas de las normativas y directrices relevantes incluyen:

- **Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE):** La CIE es un sistema de codificación estándar para clasificar enfermedades y otros problemas de salud. La versión más reciente, la CIE-10, proporciona códigos específicos para las causas de muerte y ayuda a estandarizar la documentación de las defunciones.
- **Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS):** La OMS emite directrices y recomendaciones para la certificación de defunciones, con el objetivo de mejorar la calidad y precisión en la documentación de las causas de muerte en todo el mundo.
- **Normativas Nacionales:** Cada país puede tener normativas específicas relacionadas con la certificación de defunciones, que incluyen directrices sobre quién está autorizado para certificar una defunción, cómo registrar las causas de muerte y qué información debe incluirse en el certificado de defunción. en el caso de Venezuela la Norma Técnica N° 002-2012, la cual establece normas para la elaboración, distribución, cumplimentación, registro y presentación del Certificado de Defunción (EV-14)
- **Protocolos de Hospitales y Centros de Salud:** Los hospitales y centros de salud suelen contar con protocolos internos para la certificación de

defunciones, que pueden incluir procedimientos específicos, formularios estandarizados y capacitación para el personal médico.

- **Guías de Práctica Clínica:** Las guías de práctica clínica pueden proporcionar recomendaciones sobre la evaluación y manejo de enfermedades que pueden ser relevantes para la certificación de defunciones.

Establecimiento de Procedimientos Estándar: Definir y documentar procedimientos estándar para la certificación de defunciones, incluyendo la forma correcta de completar los certificados, la verificación de la información y la comunicación interna.

- **Procedimiento de Llenado del Certificado de Defunción:** Definir claramente los campos que deben completarse en el certificado, como el nombre completo del fallecido, sexo, fecha y hora del fallecimiento, lugar del fallecimiento, causa de la muerte, entre otros.
- **Procedimiento de Codificación de Causas de Muerte:** Establecer pautas para la correcta codificación de las causas de muerte de acuerdo con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).
- **Procedimiento de Verificación de Datos:** Implementar un proceso de verificación de datos para asegurar la precisión de la información registrada en el certificado de defunción, incluyendo la revisión de datos demográficos del fallecido, datos del lugar de fallecimiento, información sobre autopsias, entre otros.
- **Procedimiento de Firma y Sello del Médico Certificante:** Establecer lineamientos claros sobre la firma y sello del médico certificador en el certificado de defunción, garantizando la autenticidad y responsabilidad de la información proporcionada.
- **Procedimiento de Capacitación del Personal:** Implementar programas de capacitación para el personal médico y administrativo involucrado en el proceso de certificación de defunciones, con el fin de asegurar el

cumplimiento de los procedimientos estándar y la mejora continua de la calidad en la certificación de la mortalidad

Control de Documentación: Implementar un sistema de control de documentación que asegure la actualización y disponibilidad de los formularios y registros necesarios para la certificación de defunciones, evitando la pérdida o desactualización de información.

Revisión y Auditoría Interna: Realizar revisiones periódicas y auditorías internas para evaluar la eficacia del sistema de gestión de la calidad, identificar áreas de mejora y asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos.

Retroalimentación y Mejora Continua: Establecer mecanismos de retroalimentación para recopilar comentarios y sugerencias del personal involucrado en la certificación de defunciones, con el fin de identificar oportunidades de mejora y promover una cultura de mejora continua.

Fase 02 Capacitación continua al personal médico y administrativo: capacitación.

El objetivo Específico: garantizar que el personal esté actualizado y familiarizado con los procedimientos, normativas y estándares de calidad establecidos para la correcta cumplimentación de los certificados de defunción.

Brindar talleres y cursos de capacitación periódicos: sobre el correcto llenado del certificado de defunción, enfatizando la importancia de la precisión y exhaustividad de la información.

Incorporar la certificación de la mortalidad en los programas de formación: Incluir módulos específicos sobre la certificación de la mortalidad en los programas de formación de médicos, enfermeras y personal administrativo, desde el pregrado hasta la educación continua que hace vida académica en el hospital.

Utilizar herramientas educativas innovadoras: Implementar herramientas de aprendizaje interactivas, como simulaciones, casos de estudio y recursos audiovisuales, para facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la certificación de la mortalidad.

Fase 03: Monitoreo y Mejora Continua

Objetivo Específico: Implementar un sistema de monitoreo de la calidad en la emisión de certificados de defunción y establecer mecanismos de mejora continua para garantizar la precisión, completitud y legalidad de la documentación.

Establecer Indicadores de Calidad: Definir indicadores de calidad específicos para la certificación de la mortalidad, como el porcentaje de certificados completos y precisos, la tasa de especificidad de la causa básica de muerte y el tiempo promedio de llenado del certificado.

Implementar un Sistema de Auditorías: Realizar auditorías periódicas de los certificados de defunción para identificar errores comunes y áreas de mejora.

Brindar Retroalimentación al Personal: Proporcionar retroalimentación individual y grupal al personal sobre su desempeño en la certificación de la mortalidad, destacando los logros y las áreas que requieren atención. Estrategias de comunicación y sensibilización.

Difundir la Importancia de la Certificación de la Mortalidad: Sensibilizar al personal médico, administrativo y pacientes sobre la importancia de la certificación de la mortalidad para la salud pública y la calidad de la atención médica.

5.6. Factibilidad de la Propuesta

En el contexto de la propuesta de mejora en la certificación de defunciones, es fundamental evaluar la factibilidad en diferentes aspectos. A continuación, se detallan los elementos clave para evaluar la factibilidad social, técnica y económica:

5.6.1. Factibilidad Social:

En el plan de mejora de la certificación de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete es crucial para el éxito y la efectividad de las iniciativas propuestas en cuanto a la participación de las personas involucradas en el proceso de certificación, por lo tanto, se debe establecer una comunicación clara y transparente sobre los objetivos, beneficios y alcance del plan de mejora de la certificación de mortalidad. Informar a todo el personal del hospital, incluyendo médicos, enfermeras, personal administrativo y directivo, sobre los cambios propuestos y la importancia de su participación. En este sentido; el personal involucrado tanto médico como

administrativo siempre se ha mostrado interesado con mejorar y participar en aquellos eventos que ayuden en dar mejores resultados.

Otro aspecto importa a mencionar, es que la mayoría de los involucrado en la certificación de mortalidad son los médicos, tomando en cuenta que la mayoría, están en formación o recién acaban de culminar su proceso académico, se le puede involucrar en métodos de capacitación y formación adecuada sobre los nuevos procedimientos, herramientas y estándares de certificación de defunciones. Para de esta manera, garantizar que todo el personal esté debidamente preparado para implementar los cambios de manera efectiva, se cuenta con el apoyo del departamento de registro de estadísticas de salud, para la implementación de plan de forma que se facilite el seguimiento del proceso de certificación, además de cuantificar y calificar los errores cometidos en el llenado de los documentos, así como el registro y control de los certificados anulado y el porqué.

En este mismo orden de ideas, en cuanto a la factibilidad social del proyecto se puede incorporar al Departamento de Epidemiología del Hospital Egor Nucete; el cual es el responsable de seguimiento y control de las causas de muerte descrita en los documentos y que las mismas se especifiquen de forma correcta, sin errores de acuerdo a la norma, además se puede incorporar al proceso de formación, ya que ellos lo viene realizando de forma continua, solo que al involucrar a todos, las perspectivas y visión

5.6.2. Factibilidad Técnica:

Para desarrollar plan de mejora de la certificación de mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete se cuenta con los aspectos técnicos necesarios la institución cuenta desde el punto de vista tecnológico, se identifica la necesidad de mejorar la calidad del proceso de certificación, lo cual puede lograrse mediante la implementación de soluciones tecnológicas adecuadas. Algunos aspectos que respaldan la factibilidad tecnológica de la propuesta incluyen; la **Infraestructura Tecnológica**, si bien es importante evaluar la infraestructura tecnológica existente en el hospital, la implementación de nuevas tecnologías puede mejorar la eficiencia y la precisión en el proceso de certificación de la mortalidad. En cuanto a la institución, cuenta con

los aspectos necesarios debido a que en la actualidad se ha venido realizando, al plantearse un sistema de mejora continua, los cambios y actualizaciones se llevaran a cabo de manera progresiva de manera que la inversión o mejoras se llevaran a cabo por prioridades.

Además, La capacitación del personal en el uso de las nuevas tecnologías es fundamental para garantizar su correcta implementación y adopción. Esto contribuirá a mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad. Por lo tanto, se puede incluir en el programa de formación del hospital, asimismo, es esencial asegurar que las soluciones tecnológicas propuestas sean compatibles e integrables con los sistemas existentes en el hospital para garantizar una transición suave y efectiva. Se puede concluir que la propuesta de mejora de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete es factible y viable. La investigación realizada en el documento identifica áreas de mejora en el proceso de certificación de la mortalidad, como la capacitación del personal, la actualización de procedimientos y la implementación de tecnologías especializadas. Además, se destacan los beneficios potenciales de mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad, como la fiabilidad de las estadísticas de salud y el fortalecimiento de los servicios médicos en el hospital.

5.6.3. Factibilidad Económica:

Desde el punto de vista económico, la viabilidad de implementar la propuesta de mejora de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete dependerá de varios factores a considerar; en primer lugar, el costo de Implementación, siendo importante evaluar el costo total de implementar las mejoras, incluyendo la adquisición de tecnología, capacitación del personal, actualización de procedimientos y cualquier otro gasto asociado. En este caso, el programa necesita muy poca inversión, ya que mayoritariamente es necesario talento humano en la capacitación, monitoreo y supervisión de los procesos de certificación. En conclusión, si la propuesta de mejora de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete demuestra un retorno de la inversión positivo, beneficios

significativos a largo plazo y eficiencia en el uso de recursos, entonces sería factible implementarla desde el punto de vista económico.

5.7. Plan de Acción para la Mejora de la Calidad de la Certificación de la Mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete

Cuadro N° 24

Fase 01: Control de Calidad de la Certificación

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Indicador	Meta	Plazo	Recursos
Reducir el porcentaje de certificados de defunción con información incompleta o inexacta	Identificación de Normativas: Revisar y comprender las normativas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud, la OMS y las directrices internacionales para la certificación de defunciones.	Coordinador del Programa	- Número de normativas y protocolos revisados. - Identificación de brechas entre las normativas actuales y las prácticas del hospital.	100% de las normativas revisadas y las brechas identificadas.	1 mes	-Equipo multidisciplinario (médicos, enfermeras, administrativos). - Material de consulta (normativas, protocolos, guías).
	Establecimiento de Procedimientos Estándar: Definir y documentar procedimientos estándar para la certificación de defunciones, incluyendo: Procedimiento de llenado del certificado de defunción. Procedimiento de codificación de causas de muerte. - Procedimiento de verificación de datos.	Coordinador del Programa	- Número de procedimientos estándar definidos y documentados. - Disponibilidad de los procedimientos para el personal involucrado.	100% de los procedimientos definidos, documentados y disponibles.	2 meses	- Equipo multidisciplinario. - Material de consulta (normativas, protocolos, guías).

<ul style="list-style-type: none"> - Procedimiento de firma y sello del médico certificante. - Procedimiento de capacitación del personal. 					
<p>Control de Documentación: Implementar un sistema de control de documentación que asegure la actualización y disponibilidad de los formularios y registros necesarios para la certificación de defunciones.</p>	<p>Coordinador del Programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de formularios y registros actualizados. - Disponibilidad de los formularios y registros para el personal involucrado. 	<p>100% de los formularios y registros actualizados y disponibles.</p>	<p>1 mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal administrativo. - Proveedor de formularios y registros.
<p>Revisión y Auditoría Interna: Realizar revisiones periódicas y auditorías internas para evaluar la eficacia del sistema de gestión de la calidad, identificar áreas de mejora y asegurar el cumplimiento de los estándares establecidos.</p>	<p>Coordinador del Programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de revisiones y auditorías realizadas. - Número de hallazgos identificados. - Implementación de acciones correctivas para los hallazgos identificados. 	<p>2 revisiones y 1 auditoría interna por año. - 100% de los hallazgos identificados con acciones correctivas implementadas.</p>	<p>Anual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo auditor interno. - Expertos en certificación de defunciones.
<p>Retroalimentación y Mejora Continua: Establecer mecanismos de retroalimentación para recopilar</p>	<p>Coordinador del Programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de mecanismos de retroalimentación establecidos. - Número de 	<p>2 mecanismos de retroalimentación establecidos (encuestas,</p>	<p>Semestral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personal involucrado en la certificación de defunciones.

	comentarios y sugerencias del personal involucrado en la certificación de defunciones, con el fin de identificar oportunidades de mejora y promover una cultura de mejora continua.		comentarios y sugerencias recibidos. - Implementación de acciones de mejora basadas en los comentarios y sugerencias.	reuniones). - 100% de los comentarios y sugerencias analizados y con acciones de mejora implementadas.		Equipo multidisciplinario.
--	---	--	---	--	--	----------------------------

Fuente: Elaboración propia (2024)

Cuadro N° 25

Fase 02: Capacitación Continua al Personal Médico y Administrativo

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Indicador	Meta	Plazo	Recursos
Garantizar que el personal esté actualizado y familiarizado con los procedimientos, normativas y estándares de calidad establecidos para la correcta cumplimentación de los certificados de defunción.	Brindar talleres y cursos de capacitación periódicos: Desarrollar e implementar un programa de capacitación continuo para el personal médico y administrativo sobre la correcta llenado del certificado de defunción.	Coordinador del Programa	- Número de talleres y cursos de capacitación realizados. - Número de participantes en los talleres y cursos de capacitación. - Nivel de satisfacción de los participantes con la capacitación.	4 talleres y 2 cursos de capacitación por año. - 100% del personal involucrado capacitado. - Nivel de satisfacción promedio superior al 80%.	Anual	- Docentes expertos en certificación de defunciones. - Material educativo (presentaciones, manuales, casos de estudio). - Plataforma de aprendizaje en línea (opcional).
	Incorporar la certificación de la mortalidad en los programas de formación: Incluir módulos específicos sobre la certificación de la mortalidad en los programas de formación de médicos, enfermeras y personal administrativo,	Coordinador del Programa	- Número de programas de formación que incluyen módulos sobre certificación de la mortalidad. - Número de estudiantes o profesionales participantes en los programas de formación. - Nivel de satisfacción de los participantes	2 módulos de certificación de la mortalidad en programas de pregrado y 1 módulo en programas de educación continua por año. - 100% de los estudiantes o profesionales de los programas de formación expuestos a los	Anual	- Docentes expertos en certificación de defunciones. - Material educativo (presentaciones, manuales, casos de estudio). - Integración de los módulos en los planes de estudio existentes.

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Indicador	Meta	Plazo	Recursos
	desde el pregrado hasta la educación continua que hace vida académica en el hospital.		con los módulos de capacitación.	módulos de capacitación. - Nivel de satisfacción promedio superior al 75%.		
	Utilizar herramientas educativas innovadoras: Implementar herramientas de aprendizaje interactivas, como simulaciones, casos de estudio y recursos audiovisuales, para facilitar la comprensión de los conceptos relacionados con la certificación de la mortalidad.	Coordinador del Programa	- Número de herramientas educativas innovadoras desarrolladas e implementadas. - Número de participantes que utilizan las herramientas educativas innovadoras. - Nivel de satisfacción de los participantes con las herramientas educativas innovadoras.	2 herramientas educativas innovadoras desarrolladas e implementadas por año. - 50% del personal involucrado utilizando las herramientas educativas innovadoras. - Nivel de satisfacción promedio superior al 70%.	Semestral	- Equipo de diseño instruccional. - Expertos en certificación de defunciones. - Plataforma de aprendizaje en línea. - Software de sim

Fuente: Elaboración propia (2024)

2/2

Cuadro N° 26

Fase 03: Monitoreo y Mejora Continua

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Indicador	Meta	Plazo	Recursos
Implementar un sistema de monitoreo de la calidad en la emisión de certificados de defunción y establecer mecanismos de mejora continua para garantizar la precisión, completitud y legalidad de la documentación.	Establecer Indicadores de Calidad: Definir indicadores de calidad específicos para la certificación de la mortalidad, como: - Porcentaje de certificados completos y precisos. - Tasa de especificidad de la causa básica de muerte. - Tiempo promedio de llenado del certificado.	Coordinador del Programa	- Número de indicadores de calidad definidos. - Disponibilidad de los indicadores para el personal involucrado. - Recolección periódica de datos para los indicadores.	5 indicadores de calidad definidos y medidos trimestralmente.	Trimestral	- Equipo multidisciplinario. - Expertos en indicadores de calidad. - Software de análisis de datos.
	Implementar un Sistema de Auditorías; Realizar auditorías periódicas de los certificados de	Coordinador del Programa	- Número de auditorías realizadas. - Número de certificados auditados. -	2 auditorías por año. - 100% de los certificados emitidos en el período auditado revisados. - 100% de los	Semestral	- Equipo auditor interno. - Expertos en certificación de defunciones. - Criterios de

	defunción para identificar errores comunes y áreas de mejora.		Número de errores identificados. - Implementación de acciones correctivas para los errores identificados.	errores identificados con acciones correctivas implementadas.		auditoría estandarizados.
	Brindar Retroalimentación al Personal: Proporcionar retroalimentación individual y grupal al personal sobre su desempeño en la certificación de la mortalidad, destacando los logros y las áreas que requieren atención.	Coordinador del Programa	- Número de mecanismos de retroalimentación establecidos. - Número de sesiones de retroalimentación realizadas. - Nivel de satisfacción del personal con la retroalimentación. - Implementación de acciones de mejora en base a la retroalimentación.	2 mecanismos de retroalimentación establecidos (encuestas, reuniones). - 100% del personal involucrado recibiendo retroalimentación al menos una vez al año. - Nivel de satisfacción promedio superior al 80%. - Implementación de acciones de mejora en base a los hallazgos de la retroalimentación.	Anual	- Personal involucrado en la certificación de defunciones. - Equipo multidiscipli

Fuente: Elaboración propia (2024)

2/2

CONCLUSIONES

La investigación consistió en proponer estrategias de mejoras en la calidad de la certificación de la mortalidad en el Hospital Dr. Egor Nucete, de manera de fortalecer la eficacia de la recolección y registro de la información sobre las causas de muerte, mediante la identificación del nivel de cumplimiento de las normas establecidas por el MPPS y las principales causas de error. En el sentido tal, de precisar el impacto en el correcto cumplimiento en el proceso de vaciado de la información en la planilla, para su posterior uso en el ámbito de la medicina legal y salud pública. Además de su adecuación a los procedimientos estandarizados propuestos por instituciones mundiales como la Organización Mundial Para la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud.

En cuanto al primer objetivo, diagnosticar los procedimientos actuales utilizados en el hospital para la certificación de mortalidad, mediante el proceso de indagación se pudo evidenciar que la descripción de la secuencia fisiopatológica de las causas de la muerte, se llevan a cabo según lo establecido por las disposiciones del Ministerio de Salud, según lo determinado por la Norma Técnica N° 002-2012, la misma, estandariza los procedimientos de certificación para el llenado de la planilla del Certificado de Defunción (EV-14) y describe claramente los pasos a seguir para garantizar la integridad de los registros de defunción. Sin embargo, la variabilidad en los procesos que puede ocasionar errores o problemas, se pueden relacionar con la capacitación y experiencia de los profesionales de la salud, su motivaciones, habilidades y destrezas.

Por consiguiente, a pesar que la información solicitada en la planilla es fácil de interpretar, al indicar que se debe hacer mediante una estructura lógica y secuencial. Es necesario, que se supervise al personal médico responsable de la emisión del documento, a fin de garantizar la completitud de los datos, mediante la captura organizada de la información y conseguir a la determinación de las causas subyacentes que afecten la estandarización del proceso. De igual forma, se debe profundizar en las percepciones propias de los médicos; para que así, se facilite el

proceso de adiestramiento y capacitación para aumentar el grado de exactitud en el cumplimiento de las normas de llenado del certificado.

Por otro lado, el segundo objetivo, determinar el nivel de cumplimiento de las normas establecidas por el MPPS para el llenado del Certificado Médico de Defunción, al hacer un análisis de los resultados se nota dentro de las causas más comunes en el fallo que impide el cumplimiento de la normas en el llenado del documentos, se encuentra en la descripción del proceso de muerte, que no se registra de forma adecuada, en ocasiones tiene que ver con incongruencias en el diagnóstico, con relativa falta de lógica y ambigüedad al dar espacio para que pueda entenderse de varios modos. Donde, se indica la causa básica de muerte y las causas directas no están bien organizada, explicando las cosas como son, pero de forma desordenada o amplia sin respetar el espacio destinado para ello sin describir la fisiopatología que desencadeno el fallecimiento.

En resumen, sobre este punto se puede decir, que el nivel de cumplimiento es este caso es deficiente y requiere mejoras, basado esta afirmación en el análisis del tercer objetivo, identificar las principales causas de error en la certificación de la mortalidad, por consiguiente, cabe mencionar que los encargados del llenado del formulario, en este caso el personal médico de la institución, no registra adecuadamente y con coherencia la información para describir el proceso de muerte. De acuerdo con estas ideas, se puede dar respuesta al tercer objetivo sobre Identificar las principales causas de error en la certificación de la mortalidad, mencionando en primer lugar la presencia de errores u omisiones en el llenado de planilla, mediante la omisión de datos relevantes, como la descripción detallada de las causas de muerte, la fecha de inicio de la enfermedad y los antecedentes patológicos del paciente.

De igual manera, dentro de los hallazgos se evidencia la falta de claridad en la descripción de las causas de muerte, lo que puede ocasionar, dificulta en la interpretación de los registros y la identificación precisa de las condiciones que llevaron al fallecimiento del paciente. En consecuencia, se puede llegar a inferir que las causas de errores obedecen mayoritariamente al factor humano relacionado

con la experiencia y capacitación del médico que cumple la misión de llenar el certificado de defunción, al tener problemas de legibilidad o errores tipográficos que dificultan la comprensión de lo descripto o ignorar las regulaciones locales o nacionales sobre la elaboración de certificados de defunción.

En este sentido, se llega a la conclusión en base a los errores presentados, y se puede desarrollar la capacitación regular y actualizada al personal médico y de salud encargado del llenado de los certificados de defunción, con énfasis en la correcta documentación de las causas de muerte, la codificación según la CIE-10 y la identificación adecuada del cadáver, esto con la finalidad de minimizar los errores más comunes. De igual manera, protocolos claros y accesibles, sobre los procedimientos estandarizados para el llenado de certificados de defunción, en donde se incluyan pautas detalladas sobre la información requerida, la forma de registrar las causas de muerte y la verificación de la identidad del fallecido. Así también, es necesario realizar supervisión y auditoría periódica de los certificados de defunción completados para identificar posibles errores, omisiones o inconsistencias, y brindar retroalimentación al personal para mejorar la calidad de la certificación.

En resumen, se puede decir que al fomentar la colaboración entre diferentes áreas del hospital, como registros médicos, estadísticas de salud y atención médica, para garantizar la coherencia y la integridad de la información registrada en los certificados de defunción y al mismo tiempo implementar estas recomendaciones, el Hospital Dr. Egor Nucete puede mejorar la calidad de la certificación de la mortalidad, reducir la incidencia de errores en los registros de defunción y contribuir a la generación de estadísticas de mortalidad más confiables y precisas.

RECOMENDACIONES

- Organizar sesiones de capacitación especializadas para el personal médico y de salud que se encarga del llenado de certificados de defunción, centrándose en la importancia de la precisión en la documentación de las causas de muerte y la correcta codificación según la CIE-10.
- Realizar revisiones periódicas de los certificados de defunción completados para identificar patrones de errores recurrentes y áreas de mejora, con el objetivo de brindar retroalimentación al personal y prevenir futuros errores.
- Desarrollar herramientas de apoyo al llenado, diseñar y poner a disposición del personal herramientas, como listas de verificación, manuales de instrucciones detallados o sistemas informáticos de ayuda al llenado, que faciliten la correcta documentación de las defunciones.
- Definir indicadores de calidad específicos para el proceso de certificación de la mortalidad y establecer un sistema de seguimiento regular para monitorear el cumplimiento de las normas,

REFERENCIAS

- Araujo, J. (2022). ¿Certificación de la defunción o judicialización de la muerte en Venezuela? La actuación médica ante el fallecimiento durante la pandemia SARS-COVID-19. Revista mexicana de medicina forense y ciencias de la salud. Documento en línea. [Disponible en: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v9i1.3040>] [Consulta: Junio 04, 2024].
- Arias, F. (2015). El proyecto de investigación (Sexta ed.). Caracas: Episteme. Documento en línea. [Disponible en: <https://es.slideshare.net/fidiasarias/fidias-g-arias-el-proyecto-de-investigacin-6ta-edición>] [Consulta: Junio 04, 2024].
- Aruquipa, Q. (2021). Calidad del llenado de los certificados de defunción de los Hospitales de Segundo Nivel de atención de la ciudad de La Paz, durante la gestión Universidad Mayor de San Andrés. Documento en línea. [Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25071>] [Consulta: Junio 04, 2024].
- Avilán, J. (1994). Calidad de la certificación médica de la muerte Venezuela, 1966 y 1985. Gac Méd Caracas 1994;102(1):9-16. Documento en línea. [Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/21912/144814488196] [Consulta: Mayo,10, 2024]
- Barreiro Ramos H, Barreiro Peñaranda A, Fernández Viera E, Marrero Martín O. (2021) Certificado médico de defunción del adulto. Rev Cuba Med Gen Integral [Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000400011] [Links]
- Berro Rovira, Guido. (2012). Sobre la certificación de la defunción. Revista Uruguaya de Cardiología, 27(1), 44-53. Recuperado en 06 de julio de 2024, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202012000100008&lng=es&tlng=es.
- Carrera, E. (2016) Evaluación de la Calidad de Servicio en Unidad Médico Asistencial Privada del Distrito Capital en Venezuela. Universidad Católica Andrés Bello Vicerrectorado Académico Estudios de Postgrado Área de Ciencias Administrativas y De Gestión Postgrado En Gerencia de Servicios Asistenciales En Salud. Universidad Católica Andrés Bello, [Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT1769.pdf>] [Consulta: Mayo, 10, 2024]
- Centeno, H. Nyndytz (2018) Evaluación de la Calidad del Llenado de la Constancia de Defunción en el departamento de Jinotega durante el periodo 2012-2016. Managua, Nicaragua 1 de Marzo del año 2018, [Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/196543345.pdf>] [Consulta: Mayo,10, 2024]
- Condori, J. (2021) Calidad de llenado de los certificados de defunción de los Hospitales de Tercer Nivel de los seguros a corto plazo de la ciudad de La Paz durante la gestión 2017. [Disponible en:

- <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/28846>] [Consulta: Mayo 12, 2024].
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009) Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1.999
- Contento, M. R. (2020). Estadística con aplicaciones en R. Colombia: Fundación Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. [disponible en: https://www.utadeo.edu.co/sites/tadeo/files/node/publication/field_attached_file/libro_estadistica_con_aplicaciones_en_r_def_ago_11.pdf] [Consulta: Junio 06 2024]
- Declaración de Helsinki. (2013). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica con seres humanos. Asociación Médica Mundial.
- Gilmore, Carol M. - Novaes, H. (1998) Gerencia de la calidad Washington, D.C. : OPS, cl996 xiv, 254 p. - (HSP/UNI/Manuales operativos PALTEX Volumen III / no. 9) [Disponible en: https://www.academia.edu/40567246/ORGANIZACION_PANAMERICANA_DE_LA_SALUD_k_Volumen_III] [consulta: junio 2024]
- González, J. (2022) Tipos alcances y diseños de investigación .paginas-66-79.pdf [Disponible en <https://blogs.ugto.mx/mdued/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>] [Consulta: Junio 06 2024]
- González, J. (2012) Manual de Procedimientos Estandarizados para el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED), Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, Dirección General Adjunta de Epidemiología ISBN https://epidemiologiatlax.files.wordpress.com/2013/08/26_2012_manual_see_d.pdf
- Hernández; et al. (2018) Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.
- Juran, JM. y Godfrey, AB (2016). Manual de calidad de Juran: una guía para la planificación e implementación de sistemas de calidad. Educación McGraw-Hill. [Disponible en: <https://sistemasdecalidad6to.weebly.com/uploads/4/6/5/8/46581171/metodo-juran-analisis-y-planeacion-de-la-calidad-juran-5ta.pdf>]
- Ley del Ejercicio de La Medicina (2011) Gaceta Oficial N° 39.823 del 19 de diciembre de 2011
- Ley Orgánica de Registro Civil (2009) Gaceta Oficial. 39264 de 15/09/2009
- Limo, C. (2020) Efectividad de una Intervención Educativa Para El Llenado Correcto Del Certificado De Defunción revista Científica de Enfermería Vol. 9 Núm. 1 (2020) [Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/21>] [Consulta: junio 10, 2024]

- López-Roldán Pedro y Fachelli Sandra (2015) Metodología de la Investigación Social CUANTITATIVA, 1ª edición, febrero de 2015 Edificio B · Campus de la UAB · 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallés) Barcelona España
- Maldonado Pinto, J. E. (2018). Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. Colombia: Ediciones de la U. [Disponible en: <https://www.calameo.com/books/0073792408943a60908c2>] [Consulta: Junio 10 2024]
- Manya Pari Nicole Guadalupe (2022) Características y Calidad del Llenado de los Certificados de Defunción por Accidentes de Tránsito Registrados en El Sistema Informático Nacional De Defunciones Del Perú, Año 2020” Universidad Privada De Tacna Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Medicina Humana Para Optar El Título Profesional De Médico Cirujano Tacna – Perú 2022 <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2358>] [Consulta: Mayo 10, 2024]
- Mayen, S. (2022) ¿Qué es la Certificación Hospitalaria? Raditech noviembre 1, 2022 11:43 pm, [Disponible en: <https://grupoptm.com/que-es-la-certificacion-hospitalaria/>] [Consulta: Mayo 04, 2024]
- Medina Flores Gian Carlos, (2023) “Estudio de la calidad del llenado de Certificados de Defunción realizadas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2022”, Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Medicina Humana Universidad Nacional San Martín Tarapoto -Perú. [Disponibler en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11772>]
- Monge, Diana (2023) Caracterización de la Redacción del Certificado de Defunción En Casos de Muertes Violentas en el Ecuador Machala; https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/21555/1/E-13241_MONGE%20ROQUE%20DIANA%20GABRIELA.pdf
- Norma Técnica N° 002-2012(2012) normas para la elaboración, distribución, llenado y remisión del certificado de defunción (EV-14)
- Organización Colegial Medica de España OCME (2023) La importancia del Certificado de Defunción. [Disponible en: <https://www.ffomc.org/noticias/la-importancia-del-certificado-de-defuncion>] [Consulta: Mayo 06, 2024]
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) Folleto de certificación de defunción: Una guía para los médicos certificadores; [Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icd/cause-of-death/flyer_-recomendaciones-de-la-oms-para-realizar-la-inspeccion-externa-de-un-cadaver-y-completar-el-certificado-medico-de-causa-de-defuncion_sp.pdf?download=true&sfvrsn=e4d29fec_4] [Consulta: Mayo 06, 2024]
- Orozco, Julio y Díaz, P. Adolfo (2018) ¿Cómo redactar los antecedentes de una investigación cualitativa?, Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y

Prácticas e-ISSN: 2616-8294 / <http://recsp.org>. Año 1, Volumen 1, Número 2, Julio-Diciembre 2018 DOI: <https://doi.org/10.30698/recsp.v1i2.13>

- Ortiz Ocaña, A. L. (2015). Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas. Colombia: Ediciones de la U. [Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315842152_Enfoques_y_metodos_de_investigacion_en_las_ciencias_humanas_y_sociales]
- Pinto, P. y Herreros B. (2021) El certificado médico de defunción en urgencias: aspectos éticos y legales Artículo Especial. SSN 1137-6821, Vol. 33, Nº. 2 (Abril), 2021, págs. 128-134. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7808233> [Consulta: Mayo 06, 2024]
- Ponce, A. (2019). calidad integral en los procesos de durante el ingreso de pacientes en la unidad de rehabilitación del seguro social Doctor Pastor Oropeza. Red De Investigación Educativa, 12(1), 12 - 22. Recuperado a partir de <https://revistas.uclave.org/index.php/redine/article/view/2368>
- Pumarino A. (2019) Datos y Salud la Necesidad de Proteger y Disponer 11 de julio de 2019, [Disponible en: <https://vlex.com/vid/datos-salud-necesidad-proteger-906005669>] [Consulta: junio 07, 2024]
- Ramos Carlos Alberto (2015) Los Paradigmas de la Investigación Científica Scientific research paradigms, Av.psicol. 23(1) 2015 Enero – Julio, https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Robles Garrote, P. y Rojas, M. D. C. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. Revista Nebrija de Lingüística Aplicada (2015) 18. [disponible en: https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf] [consulta: junio 06 2024]
- Suarez F. Sheyla (2023) Evaluación de la Calidad de Certificados de Defunción General en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2022. [Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/eb85bddd->
- Tamayo y Tamayo, Mario. (2001) El proceso de la investigación científica. Edición reimpressa, Editor Editorial Limusa, 2001, ISBN 9681858727, 9789681858728
- Vega Jiménez J, Sánchez MB. (2014) Manual para la elaboración del Certificado Médico de Defunción. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 [citado 6 Jul 2024];35(5). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1016>
- Verdecia Jiménez Ana Iris (2021) Calidad del llenado del certificado médico de defunción Quality of Death Medical Certification <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1435/405>



ANEXOS

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

ENCUESTA

Estimado Participante:

El presente instrumento tiene como finalidad recabar información relacionado con el proyecto “ESTRATEGIAS DE MEJORA DE CALIDAD DE LA CERTIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE, ESTADO COJEDES; por lo que se le solicita su colaboración en suministrar los datos requeridos por la investigación.

Se le agradece la mayor sinceridad en sus respuestas y se le recuerda que no deberá identificarla y que es absolutamente confidencial. Los resultados obtenidos solo serán utilizados en el informe del proyecto, anteriormente identificado.

Gracias por su Colaboración

San Carlos, _____ de _____ de 2024

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS - ENCUESTA PARA MÉDICOS DEL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE

Datos Demográficos:

Género:

Masculino

Femenino

Edad:

Menos de 30 años

30-40 años

41-50 años

Más de 50 años

Especialidad: _____ (Especificar)

1) ¿La certificación de la mortalidad es un proceso crucial para la calidad de la atención médica?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Neutral

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

2) Considero que la capacitación sobre la certificación de la mortalidad es adecuada en nuestro hospital.

Completamente de acuerdo

De acuerdo

- Neutral
 - En desacuerdo
 - Completamente en desacuerdo
- 3) **¿Creo que la documentación de las causas de fallecimiento se realiza de manera precisa en nuestro hospital?**
- Completamente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Neutral
 - En desacuerdo
 - Completamente en desacuerdo
- 4) **¿La falta de recursos dificulta el proceso de certificación de la mortalidad en nuestro hospital?**
- Completamente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Neutral
 - En desacuerdo
 - Completamente en desacuerdo
- 5) **¿Considero que la certificación de la mortalidad en nuestro hospital se realiza de manera eficiente?**
- Completamente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Neutral
 - En desacuerdo
 - Completamente en desacuerdo

Dimensión: Completitud

6) **¿La información registrada en los certificados de defunción es detallada y completa?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

7) **¿Se incluyen todas las causas relevantes de la muerte en los certificados de defunción?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

8) **¿La descripción de las causas de muerte en los certificados de defunción es exhaustiva?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

9) **¿Considero que se registra adecuadamente la información necesaria para determinar la causa básica de la muerte?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

10) ¿La información consignada en los certificados de defunción coincide con los diagnósticos médicos previos del paciente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Neutral

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

11) ¿Considero que las causas de muerte registradas en los certificados de defunción son precisas y reflejan adecuadamente la realidad clínica del paciente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Neutral

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

12) ¿La información registrada en los certificados de defunción es coherente con la historia clínica del paciente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Neutral

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

13) ¿Considero que las causas de muerte consignadas en los certificados de defunción son consistentes con los hallazgos médicos y los procedimientos realizados?

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

14) **¿La información registrada en los certificados de defunción es clara y fácil de interpretar?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

15) **¿Considero que los datos consignados en los certificados de defunción están organizados de manera lógica y estructurada?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo
- Dimensión: Confiabilidad de los Datos

16) **¿Los datos registrados en los certificados de defunción son consistentes y libres de errores?**

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral

- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

17) ¿Considero que la fuente de los datos utilizada para completar los certificados de defunción es confiable y verificable?

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

18) ¿La información consignada en los certificados de defunción cumple con las normativas vigentes en cuanto a la documentación requerida para el registro de la mortalidad?

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo

19) ¿Considero que los certificados de defunción están libres de sesgos o influencias externas que puedan afectar la veracidad de la información registrada?

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Neutral
- En desacuerdo
- Completamente en desacuerdo



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

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Nombre y Apellido: Aracelys Jaspe C. I. Nro. V-18.503.375

Pregrado: Licenciada en Enfermería **Postgrado:** MSc en Docencia Universitaria. **Lugar**

de Trabajo: UNELLEZ VIPI

Nombre del Instrumento: Cuestionario conformado por Diecinueve (19) ítems para la recolección de los datos en la investigación titulada: «ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA CERTIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE.»

ÍTEM	REDACCIÓN			RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	
	Clara	Confusa	Tendenciosa	Sí	No
1	X			X	
2	X			X	
3	X			X	
4	X			X	
5	X			X	
6	X			X	
7	X			X	
8	X			X	
9	X			X	
10	X			X	
11	X			X	
12	X			X	
13	X			X	
14	X			X	
15	X			X	
16	X			X	
17	X			X	
18	X			X	
19	X			X	

Observaciones del docente

ARACELYS MARYLIN JASPE QUIROZ

C.I.:18.503.375

ANEXO



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

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Nombre y Apellido: RICHARD FARFÁN; C. I. Nro. V-8.668.583

Pregrado: Licdo. Bioanálisis/ Abogado; **Postgrado:** Dr. Gerencia Avanzada

Lugar de Trabajo: UNELLEZ (VIPI)

Nombre del Instrumento: Cuestionario conformado por Diecinueve (19) ítems para la recolección de los datos en la investigación titulada: «ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA CERTIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE.»

ÍTEM	REDACCIÓN			RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	
	Clara	Confusa	Tendenciosa	Sí	No
1	✓			✓	
2	✓			✓	
3	✓			✓	
4	✓			✓	
5	✓			✓	
6	✓			✓	
7	✓			✓	
8	✓			✓	
9	✓			✓	
10	✓			✓	
11	✓			✓	
12	✓			✓	
13	✓			✓	
14	✓			✓	
15	✓			✓	
16	✓			✓	
17	✓			✓	
18	✓			✓	
19	✓			✓	

Observaciones del docente validador:

Firma del Experto Validador



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

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Nombre y Apellido: GHEYLA PERALTA C. I. Nro. V-20.485.178

Pregrado: Lcda. en Bioanálisis. Postgrado: Dra. en Educación.

Lugar de Trabajo: UNELLEZ.

Nombre del Instrumento: Cuestionario conformado por Diecinueve (19) ítems para la recolección de los datos en la investigación titulada: «ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA CERTIFICACIÓN DE LA MORTALIDAD OCURRIDA EN EL HOSPITAL DR. EGOR NUCETE.»

ÍTEM	REDACCIÓN			RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS	
	Clara	Confusa	Tendenciosa	Sí	No
1	X			X	
2	X			X	
3	X			X	
4	X			X	
5	X			X	
6	X			X	
7	X			X	
8	X			X	
9	X			X	
10	X			X	
11	X			X	
12	X			X	
13	X			X	
14	X			X	
15	X			X	
16	X			X	
17	X			X	
18	X			X	
19	X			X	

Observaciones del docente validador:

**DRA. GHEYLA PERALTA
DOCENTE UNELLEZ**

Cuadro de Confiabilidad:

Sujeto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Total
1	4	1	3	1	3	4	5	3	4	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	58
2	4	1	1	1	1	5	3	2	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	1	53
3	4	5	5	5	5	5	3	4	4	5	2	4	2	4	4	3	5	5	5	79
4	4	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	3	3	4	1	1	1	1	2	38
5	4	1	1	1	1	5	2	2	1	4	4	3	4	4	4	5	1	1	1	46
6	4	2	2	2	2	3	2	3	2	5	4	4	4	4	4	4	2	2	2	57
7	2	1	2	1	2	3	2	3	2	4	3	4	4	4	4	5	4	3	3	54
8	4	2	2	2	2	3	2	3	2	5	4	4	2	5	4	4	2	2	2	56
9	5	1	1	1	1	2	2	2	5	1	1	5	5	5	1	2	1	1	1	43
10	4	1	2	1	2	2	2	2	5	1	2	5	4	4	4	2	2	2	2	49
11	5	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	4	1	5	2	1	1	2	44
12	4	2	4	2	4	5	2	2	4	4	3	5	4	5	5	5	5	5	4	74
13	2	1	2	1	2	2	2	2	5	4	3	1	3	4	2	2	2	2	2	44
14	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	30
15	3	2	3	2	3	5	3	2	5	4	3	4	5	4	4	4	2	2	3	63
16	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	5	3	1	1	1	1	1	32
17	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	5	4	5	3	2	2	3	52
18	3	5	1	5	1	5	4	1	2	1	1	1	5	4	5	2	5	5	1	57
19	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	1	4	4	5	2	5	1	2	52
20	4	1	3	1	3	4	5	3	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	3	72
21	4	1	4	1	4	5	4	2	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	71
22	4	4	5	4	5	5	3	4	3	4	5	3	5	5	4	4	3	5	5	80

Sujeto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Total
23	4	1	2	1	2	5	2	2	5	5	3	4	2	4	5	4	2	2	2	57
24	3	1	1	1	2	2	2	2	3	4	2	2	3	4	5	2	3	3	1	46
25	4	2	5	2	4	3	2	3	5	5	2	4	2	4	4	4	3	5	5	68
26	5	1	2	1	2	3	2	3	5	3	3	4	3	4	1	3	2	2	2	51
27	4	2	2	2	2	3	2	3	4	5	4	4	3	5	4	3	3	5	2	62
28	5	1	1	1	2	5	2	2	2	5	1	1	4	2	5	2	3	3	1	48
29	4	1	2	1	2	5	2	2	3	3	2	4	5	4	3	3	3	3	2	54
30	5	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	5	2	2	3	3	2	48
31	3	2	1	2	2	5	2	2	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	1	50
32	5	1	2	1	2	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	1	3	3	2	48
33	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	4	2	3	2	1	5	5	1	41
34	3	2	3	2	3	5	4	2	2	3	1	3	5	4	1	1	5	5	3	57
35	5	1	1	1	2	2	2	2	1	4	4	4	2	4	5	1	1	1	1	44
36	4	2	3	2	3	5	2	2	2	5	2	4	4	4	4	4	2	2	3	59
37	3	5	4	5	4	2	4	1	2	4	3	4	3	4	4	4	3	5	4	68
38	3	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	1	2	5	2	2	2	2	2	44
39	4	5	3	4	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	2	5	1	3	76
40	4	1	1	1	3	3	4	2	2	5	4	5	2	4	2	2	2	2	1	50
41	4	1	5	1	4	5	3	4	3	4	2	4	5	4	4	2	5	5	5	70
42	4	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	5	4	5	3	5	5	5	2	64
43	4	1	1	1	3	2	2	2	2	4	1	2	3	1	2	2	2	2	1	38
44	4	1	2	1	2	2	2	3	3	5	2	4	4	4	3	2	5	1	2	52
45	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	1	5	4	1	2	1	2	2	2	41

Sujeto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Total
46	4	1	2	1	2	5	2	3	3	5	2	4	3	3	3	1	5	5	2	56
47	5	2	1	2	3	2	2	2	2	5	4	3	4	1	1	1	2	2	1	45
48	4	1	2	1	2	3	2	2	2	5	1	1	3	4	3	2	1	1	2	42
49	5	1	2	1	2	5	2	2	3	4	2	2	4	1	3	2	1	1	2	45
50	4	2	4	2	4	2	2	2	4	5	3	4	4	4	4	2	4	4	4	64
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	4	3	4	2	5	4	4	2	51
52	5	1	1	1	4	5	1	2	3	4	1	4	4	5	2	3	3	3	1	53
53	4	2	3	2	3	5	3	2	2	5	3	4	4	4	4	4	2	2	3	61
54	2	2	1	2	1	5	2	2	3	4	2	4	3	4	2	2	3	3	1	48
55	4	1	3	1	3	5	2	2	4	5	2	4	4	4	2	2	3	3	3	57
56	4	2	1	2	4	4	3	1	2	3	1	4	4	4	1	1	2	2	1	46
57	4	5	5	4	4	5	2	2	4	5	4	4	5	5	4	3	3	5	5	78
58	4	4	3	4	3	1	5	3	5	5	5	4	3	2	5	2	3	5	3	69
59	4	1	1	1	1	5	3	2	3	3	4	1	3	3	3	1	3	3	1	46
60	4	2	5	2	4	5	3	4	4	5	4	2	2	5	4	2	3	5	5	70
61	4	5	2	4	2	5	2	2	4	4	4	5	4	2	5	3	4	4	2	67
62	3	5	4	4	4	5	2	2	3	5	4	5	5	4	5	3	4	4	4	75
63	4	2	5	2	4	4	2	3	4	4	5	4	5	2	5	2	5	5	5	72
64	5	5	5	5	4	5	2	3	4	5	3	2	5	4	5	2	5	5	5	79
65	4	4	5	4	5	4	2	3	3	5	4	4	5	5	4	2	4	4	5	76
66	5	2	1	2	4	5	2	2	2	5	5	5	5	2	5	2	5	5	1	65
67	4	1	2	1	2	5	2	2	2	3	4	2	4	2	5	2	4	4	2	53
68	5	1	2	1	2	4	2	2	3	4	1	2	4	2	4	2	4	4	2	51

Sujeto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Total
69	3	3	1	3	4	5	2	2	5	4	4	4	5	5	4	2	4	4	1	65
70	5	1	2	1	2	4	2	2	3	5	4	1	5	2	3	2	3	3	2	52
71	2	1	1	1	1	4	1	2	2	4	4	5	4	2	4	2	4	4	1	49
72	3	2	3	2	3	3	3	2	4	5	4	2	4	2	5	2	4	4	3	60
73	5	1	1	1	4	4	2	2	2	5	4	5	4	3	3	3	4	4	1	58
74	4	5	3	5	3	2	2	2	5	5	5	5	4	4	3	2	4	4	3	70
75	4	1	4	1	4	5	3	1	3	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	60
76	4	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	5	4	2	3	2	3	3	2	43
77	4	2	3	2	3	1	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	4	4	3	54
78	4	2	1	2	3	5	2	2	3	4	4	5	4	3	3	2	4	4	1	58
79	4	1	3	1	3	3	2	2	5	5	5	5	3	2	4	2	4	4	3	61
80	4	2	4	2	4	5	2	2	3	4	5	2	3	4	4	3	4	4	4	65
81	4	2	5	2	5	5	1	2	4	5	5	5	4	2	4	2	4	4	5	70
82	3	1	5	1	5	4	3	2	5	3	4	2	4	4	4	2	5	5	5	67
83	4	2	4	2	4	5	2	2	2	5	5	2	5	2	4	2	4	4	4	64
84	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	4	4	5	2	4	2	4	4	5	75
85	4	2	2	2	2	1	3	1	3	3	4	4	4	2	4	2	4	4	2	53
86	5	1	1	2	4	5	2	2	2	2	4	4	4	3	4	2	4	4	1	56
87	5	1	1	1	4	5	2	2	2	2	4	4	5	4	4	2	4	4	1	57
88	5	3	1	2	2	5	2	2	2	2	4	3	5	3	4	2	4	4	1	56
89	5	3	1	3	3	5	2	2	2	2	4	3	4	4	4	2	4	4	1	58
90	5	1	1	1	1	5	2	2	2	2	4	3	5	4	4	2	4	4	1	53
91	4	5	2	5	2	5	3	5	4	5	4	2	5	2	4	2	4	4	2	69

Sujeto	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Total
92	5	5	4	5	4	5	2	5	1	5	4	5	5	3	4	3	4	4	4	77
93	4	1	4	1	4	5	3	2	3	5	4	3	4	2	4	3	4	4	4	64
Varianzas	0,754	1,771	1,839	1,538	1,259	2,150	0,699	0,519	1,427	1,390	1,619	1,614	0,965	1,360	1,472	0,994	1,453	1,741	1,839	129,815