

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA - HOSPITAL DE
APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022 - 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

AUTORA:

MARIA ELENA GALINDO CONDOR

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PEDIATRIA

Callao, 2024

PERÚ



Caracterización de la calidad de registros

15%
Textos sospechosos



14% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: GALINDO CONDOR MARIA ELENA.docx
ID del documento: 880f1073377d4ce022450c9cfae15e05ed4a822
Tamaño del documento original: 273,08 kB
Autor: malena GALINDO CONDOR

Depositante: malena GALINDO CONDOR
Fecha de depósito: 9/8/2024
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 11/8/2024

Número de palabras: 12.213
Número de caracteres: 79.715

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	library.co Calidad de los registros de enfermería en el servicio pediatría del Hos... https://library.cordocent.com/document/45m9pe7y-calidad-registros-enfermeria-servicio-pediatria-hospital-reu... 53 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (528 palabras)
2	www.studocu.com Norma Técnica PARA LA Gestión DE LA Historia Clínica - FACU... https://www.studocu.com/pe/document/universidad-senor-de-siyan/catedra-sipan/norma-tecnica-p... 17 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (258 palabras)
3	pesquisa.bvsalud.org Calidad en la elaboración de notas de enfermería por el pe... https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resourcelib/biblio-1007145 14 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (266 palabras)
4	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/87779/1/Gamarr%C3%A1n,%20S.D.pdf 20 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (206 palabras)
5	repositorio.upch.edu.pe https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3954/Evaluacion_CubasChavez_Isa_b... 7 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (174 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unsch.edu.pe Calidad de los registros de enfermería de los servicios ... https://repositorio.unsch.edu.pe/items/33529db7-b96b-4069-8a29-cd5fd1b899bf/full	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	tesis.usat.edu.pe http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1091/1/TM_Nu%FAezOdarAdelaRosanna.pdf.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
3	repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8750/3/Calidad de los registros de Enfermería en la HL...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
4	BARRA- GABRIEL.docx INVESTIGACIÓN FORMATIVA Y ACTITUD HACIA LA I... #36626 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
5	repositorio.unac.edu.pe https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/8504/1/TESES-AREVALO.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud.

TÍTULO: Caracterización de la calidad de registros de enfermería del servicio de Pediatría - Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022 - 2024.

AUTOR: María Elena Galindo Córdor/ 0009-0007-6602-512X/ 28309341.

ASESORA: Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía/ 0000-0003-0585-9407/
40772490.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de pediatría del Hospital Apoyo San Miguel
- Ayacucho.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Historia clínica del servicio de Pediatría.

ENFOQUE: Cuantitativo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, descriptivo y retrospectivo.

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería. 3.03.03

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE SECRETARIO
- DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 366

Nº de Acta: 94

Fecha de aprobación de la tesis: 16 de agosto del 2024.

Resolución de Sustentación: Nº 222 - 2024 - D/FCS.

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

CXXI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 94-2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 17:30 horas del **viernes 16 de agosto del 2024**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del CXXI Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO	PRESIDENTA
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	SECRETARIO
DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA - HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022-2024**.

Presentado por el (la) los (las) tesista (s):

- **GALINDO CONDOR MARIA ELENA**

Para optar el Título Profesional en ENFERMERIA PEDIÁTRICA.

Terminada la sustentación, los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente; en consecuencia el Jurado de Sustentación, acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cualitativa **MUY BUENO** y calificación cuantitativa (18) **DIECIOCHO** de conformidad con el Art. 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 150-2023-CU de fecha 15 de junio de 2023, dándose por culminado el acto de sustentación, siendo las 18:00 horas del mismo día.

Callao, 16 de agosto del 2024


.....
Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO
Presidenta


.....
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


.....
Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON
Vocal

INFORME FAVORABLE

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Segunda Especialidad Profesional

**INFORME N° 04-2024-CXXI-CTT/FCS
DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Callao, 16 de agosto del 2024

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente y de acuerdo al Acta de Sustentación N° 94-2024, con la que se evaluó la tesis, titulada **CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA - HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022-2024**, se informa que no presenta observación alguna, por lo que se emite **INFORME FAVORABLE**, a el (la) los (las) tesista(s):

- **GALINDO CONDOR MARIA ELENA**

En consecuencia, debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERIA PEDIÁTRICA**.

Es todo cuanto se informa a usted.


Dra. **NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO**
Presidenta de Jurado

DEDICATORIA

A mi madre que es la inspiración de continuar adelante, a mi familia por su apoyo a concluir los proyectos trazados y a Dios por guiar mi camino y enseñarme a no temer a las adversidades.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, por acogerme en sus aulas para mi formación profesional.

A las docentes de la Unidad de Segunda Especialidad Profesional, quienes me guiaron en mi aprendizaje.

A mi asesora Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía, por hacer posible la culminación de la presente investigación y obtener el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Pediátrica.

A la Mg. Ruth Maldonado Noel del Instituto Nacional del Niño Breña.

A la Mg. Ana María Gonzales Espinoza del Hospital Nacional Arzobispo Loayza,
A todas ellas, quienes me han capacitado, para aplicar el instrumento.

Al jefe y personal del servicio de Admisión del Hospital de Apoyo San Miguel, por brindarme las facilidades para hacer posible la ejecución del trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	8
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema General	10
1.2.2 Problemas Específicos.....	10
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
1.4 Justificación.....	11
1.5 Delimitantes de la investigación	13
1.5.1 Teórica	13
1.5.2 Temporal.....	13
1.5.3 Espacial	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes	14
2.1.1 Internacional.....	14
2.1.2 Nacional	16
2.2 Bases teóricas.....	18
2.3 Marco Conceptual	20
2.4 Definición de términos básicos	28
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis	29
3.1.1 Operacionalización de la variable.....	30
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	32
4.1 Diseño metodológico.....	32
4.2 Método de investigación.....	32

4.3	Población y muestra.....	33
4.3.1	Población	33
4.3.2	Muestra	33
4.3.3	Criterios de Inclusión.....	34
4.3.4	Criterios de Exclusión.....	34
4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	34
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	34
4.6	Análisis y procesamiento de datos	36
4.7	Aspectos Éticos en la Investigación.....	37
V.	RESULTADOS.....	39
5.1	Resultados Descriptivos.....	39
5.2	Resultados Inferenciales	44
5.3	Otro tipo de resultados estadísticos.....	45
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	47
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	48
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	54
VII.	CONCLUSIONES	55
VIII.	RECOMENDACIONES	56
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS	62	
Anexo N° 01.	Matriz de Consistencia	63
Anexo N° 02.	Instrumentos validados.....	65
Anexo N° 03.	Solicitud de autorización de la recolección de datos	82
Anexo N° 04	Autorización para realizar la investigación	83
Anexo N° 05.	Base de datos.....	84
Anexo N° 06.	Fotografías de evidencia de recolección de datos	108

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

TABLA 5.1.1 CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL AYACUCHO, 2022 - 2024.....	39
TABLA 5.1.2 CALIDAD DEL REGISTRO DE LA HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.....	40
TABLA 5.1.3 CALIDAD DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.	41
TABLA 5.1.4 CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 – 2024	42
TABLA 5.1.5 CALIDAD DE REGISTRO DEL KÁRDEX DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.....	43
TABLA 5.3.1 CALIDAD DEL KÁRDEX DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022-2024.....	45
TABLA 5.3.2 CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022-2024.....	46

RESUMEN

Los registros de enfermería es la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, un medio de comunicación entre las enfermeras(os), su realización correcta garantiza la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente. Constituye, un documento médico legal, ético, administrativo e indicador del cuidado. La investigación se desarrolló con el objetivo de identificar la calidad de registros de enfermería en el servicio pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022 - 2024. Metodología: El estudio fue de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, método hipotético - deductivo; en una muestra de 79 historias clínicas. Para el recojo de datos de los formatos: hoja gráfica de signos vitales, balance hídrico, notas de evolución y kárdex; se utilizó el instrumento, validado y utilizado en la NTS N° 029 - MINS/DIGEPRES - V.O2. En los principales Resultados se tiene: La calidad de los registros de enfermería se encuentra en el rango de 60 a 89%, cuya calificación es por mejorar; se evidenció 84.8% la gráfica de signos vitales; 78.5% la hoja de balance hídrico, las notas de evolución de enfermería 58.2% y calificó satisfactorio el kárdex 65.8%. Conclusión: La calidad de los registros de enfermería, se encuentra por mejorar, para evidenciar el trabajo asistencial que realiza el profesional de enfermería en el servicio de pediatría.

Palabras clave: Calidad de registros de enfermería, hoja gráfica de signos vitales, balance hídrico, notas de evolución, kárdex.

ABSTRACT

Nursing records are written evidence of the care provided to the patient, a means of communication between nurses; their correct execution guarantees the continuity of care and patient safety. It constitutes a medical, legal, ethical, administrative document and indicator of care. The research was developed with the aim of identifying the quality of nursing records in the pediatric service of the San Miguel Support Hospital - Ayacucho, 2022 - 2024. Methodology: The study was non-experimental in design, quantitative approach, descriptive level, retrospective, cross-sectional, hypothetical-deductive method; in a sample of 79 medical records. To collect data from the formats: graphic sheet of vital signs, water balance, evolution notes and card; the instrument was used, validated and used in the NTS No. 029 - MINSA / DIGEPRES - V.O2. The main results show: The quality of nursing records is in the range of 60 to 89%, and the rating is for improvement; 84.8% showed the vital signs chart; 78.5% the water balance sheet, 58.2% the nursing progress notes and 65.8% rated the card as satisfactory. Conclusion: The quality of nursing records is in need of improvement, to show the care work carried out by nursing professionals in the pediatric service.

Keywords: Quality of nursing records, vital signs chart, water balance, progress notes, card.

INTRODUCCIÓN

En la profesión de enfermería, el proceso de registrar se remonta al tiempo de Florence Nightingale.

Los registros clínicos de enfermería es la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente o usuario, constituye, un medio de comunicación, entre las/los enfermeros, el mismo, permite la continuidad de los cuidados en el marco de la seguridad del paciente. Es considerado, un indicador de la calidad del cuidado y debe estar registrado todo, lo concerniente a la atención brindada y garantizar el valor ético y jurídico (1).

La Norma Técnica en Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN, Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica vigente, declara, el cumplimiento de los registros correctos, de las notas de enfermería, kárdex, gráfica de signos vitales y la hoja de balance hídrico (2).

Así mismo, la NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, de implementación obligatoria, en todo el país; indica los ítems a registrar, en los formatos de enfermería, en el registro del llenado de las historias clínicas (3).

En este marco, el Reglamento de la Ley 27669 del Trabajo de la Enfermero(a) menciona, sobre el cuidado integral de enfermería; debemos evidenciar en el registro de enfermería, obligatorio en la historia clínica del paciente (4).

El Código de Ética y Deontología; en el Artículo 28º, indica que los registros del profesional de enfermería deben ser objetivos, claros, precisos y sin enmendadura realizados por la enfermera(o) que brinda el cuidado (5).

Los registros clínicos de enfermería, constituye, un indicador de la calidad del cuidado al paciente pediátrico. Cuando, no se registra de lo que se hace, es como que no ha pasado nada, en relación a las actividades que se hace con un paciente pediátrico; entonces, no tenemos un indicador para demostrar el trabajo que estamos haciendo de tal o cual manera. Registrar correctamente permite la continuidad de los cuidados, seguridad del paciente y trabajo legal del

profesional; además los registros sirven para garantizar la calidad de estudios de investigación y docencia en el avance de la ciencia.

Por, ello, el objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022 - 2024.

El trabajo de investigación que se expone a continuación está conformado por nueve apartados los cuales se describen de la siguiente manera: Capítulo I, se expone, el Planteamiento del problema: Descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes de la investigación. Capítulo II, Marco Teórico: Antecedentes, bases teóricas, marco conceptual, definición de términos básicos. Capítulo III, Hipótesis y Variables: Hipótesis, operacionalización de variable. Capítulo IV, Metodología de la investigación: Diseño metodológico, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio, técnicas e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos en investigación. Capítulo V, Resultados. Capítulo VI, Discusión de Resultados. Capítulo VII, Conclusiones. Capítulo VIII, Recomendaciones. Capítulo IX, Referencias bibliográficas y Anexos: Matriz de consistencia, Instrumentos validados, base de datos y otros.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

El año 2006, la OMS, publicó la inadecuada comunicación verbal y escrita en los registros en el momento del cambio de turno entre las(os) enfermeras(os), por las quejas de los familiares ante instituciones legales de la presencia de eventos adversos en Estados Unidos (6).

En América Latina, la globalización generó tendencias en enfermería. Hace décadas, modelos teóricos y paradigmas hicieron en la profesión de enfermería una disciplina que le permite visibilizar científicidad en su desempeño, transcritas en los registros de enfermería como evidencia del cuidado enfermero (1).

Investigaciones, en España evidenciaron, la calidad de los registros clínicos es deficiente, 95% no se encuentran completas y presentan inconsistencias, las notas no se podían leer y presentaban errores ortográficos, con ausencia de la información de las intervenciones y respuestas de su evolución del paciente (7).

En el Perú, es un indicador de calidad, los registros de enfermería, como evidencia del cuidado. Son anotaciones en el quehacer de la labor diaria de las enfermeras(os) con el fin de comunicar intervenciones procesos de atención relacionados a la atención del paciente. Existe diversos formatos, en cada Hospital, los mismos que se han ido adecuando de acuerdo a su realidad (8).

Avedís Donabedian, indica, la calidad, es brindar a una persona el más alto bienestar, logrando los mejores beneficios, siendo los atributos más importantes del proceso de atención, la calidad, continuidad y la coordinación de los cuidados, entre profesionales de la salud (6).

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), recomiendan a los Hospitales a mantener estándares necesarios para mantener la calidad del servicio brindado, por ende, los registros, deben presentar relevante información para justificar todos los actuados en la intervención,

relacionado al tratamiento y los otros procesos de atención para garantizar la continuidad del cuidado (9).

La Ley de Trabajo de la Enfermera Peruana(o) Ley 27669, indica; en todas las intervenciones que realiza las/os enfermeros; se debe garantizar el registro. En su art. 7° señala: La enfermera(o), aplica el método científico, basado en un proceso de atención de enfermería – PAE, el cual permite la prestación de cuidados de forma sistemática, racional y lógica relacionados entre sí (4).

El Hospital de Apoyo San Miguel, categoría Nivel II - I, actualmente, es Hospital de Contingencia, prefabricado, en el departamento de Ayacucho, dónde existe el servicio de pediatría; para la atención desde los 0 meses hasta los 14 años y 29 días, cuenta con capacidad instalada: ambientes prefabricados, 03 camas a veces 6 camas, en épocas de friaje, con 05 enfermeras desde setiembre 2022.

La Norma Técnica de Salud N° 139 – MINS/A/2018/DGAIN (2), de la gestión de historia clínica, indica que cada IPRESS, debe ejecutar cuatro revisiones por año. El año 2009, fue el último año de revisión de historias clínicas en enfermería, con el Programa del Par Salud, “Funciones Obstétricas Neonatales”.

Los formatos que forman parte de la Historia clínica son documentos médico legales, administrativos; que configura enorme responsabilidad del profesional de enfermería el registro correcto y completo. Actualmente, el SIS, cubre los gastos de la población afiliada infantil; bajo la modalidad de reembolso para cada institución de salud, por ello es de suma importancia registrar correctamente los medicamentos, los procedimientos, intervenciones de enfermería; para que de acuerdo a la cobertura de procesos de prestaciones de salud del SIS (Directiva Administrativa N° 03 - 2008 - SIS/) sean revertidos al presupuesto de la institución prestadora de los servicios y redunde en la mejora de la contratación de personal de salud por terceros, la compra de insumos, materiales, etc.

Actualmente, los formatos de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel, no cuentan con una evaluación reciente de acuerdo a la NTS

029 – MINSA, entonces fue necesario determinar cómo, es, la calidad de registro.

Los formatos, en toda institución de salud, de manera previa se necesitan validar por un comité y aprobar con resolución directoral, para su uso; por lo tanto, constituyen documentos de responsabilidad legal, administrativa, ética en el profesional de enfermería de evidenciar los cuidados y otras intervenciones que realiza.

Muchas veces la demanda de trabajo durante la jornada laboral, pone en riesgo el registro completo y oportuno de las intervenciones y los cuidados con el paciente pediátrico; no reflejando los conocimientos científicos, que tenemos en las notas de enfermería y por lo tanto, el indicador de cuidado, no evidencia el trabajo que estamos haciendo y en ocasiones se puede apreciar el uso de letra ilegible, borrones, enmendaduras, siglas no autorizadas o estandarizadas. Ante la evidencia, de la importancia de registrar adecuadamente para mejorar la atención, en el servicio de pediatría, se desarrolló este estudio, cuyo objetivo fue determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de pediatría.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo es la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cómo es la calidad del registro de la gráfica de signos vitales de enfermería, en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?

¿Cómo es la calidad del registro de la hoja de balance hídrico de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?

¿Cómo es la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?

¿Cómo es la calidad del registro del kárdex de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la calidad de registros de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

Describir la calidad del registro de la gráfica de signos vitales de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.

Identificar la calidad del registro de la hoja de balance hídrico de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.

Identificar la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.

Evaluar la calidad del registro del kárdex de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.

1.4 Justificación

Justificación Teórica

La investigación hizo la búsqueda de la información que contiene la Norma técnica de salud, Auditoría de la calidad de la atención en salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, para evaluar los registros de enfermería en relación a los criterios que establece la norma en relación a los formatos: gráfica de signos

vitales, la hoja de balance hídrico, las notas de evolución y kárdex de enfermería; dónde una información incompleta no permite identificar con exactitud problemas y necesidades que existen en la atención de los pacientes hospitalizados.

Justificación Práctica

Los resultados de la investigación van a ser socializados a la alta Dirección del Hospital de Apoyo San Miguel, respecto a la calidad de los registros: hoja gráfica de signos vitales, balance hídrico, notas de evolución, kárdex de enfermería; a fin de promover capacitación para el llenado adecuado y completo del registro. Según los resultados se darán las recomendaciones para generar planes de mejoras del registro de los formatos. Contribuirá con datos estadísticos para nuevas investigaciones en el Hospital, sobre la calidad de los registros de enfermería.

Justificación Social

La investigación tiene relevancia, registrar todas las intervenciones de enfermería, nos protege legalmente; si es completa y objetiva, sirve para avalar y sustentar nuestro quehacer diario, como por ejemplo frente a la ocurrencia de un evento adverso y otros; hoy en día, nadie está exento de posibles denuncias y quejas en algún momento del ejercicio profesional.

Registrar correctamente, ayuda, cuando, solicita el Poder Judicial, la copia de la historia clínica que contiene los formatos de enfermería. Facilita la continuidad de la atención integral del paciente pediátrico, porque, en el escenario que un paciente se traslada a otro Hospital, debe llevar toda la copia de su historia clínica, dónde contiene los registros de enfermería, en relación a los cuidados, intervenciones de enfermería; sí los registros de enfermería no están adecuadamente llenados, dificulta la continuidad del tratamiento, afectando la calidad de atención de los pacientes admitidos en Pediatría, por ende, afectando el indicador del cuidado.

Por otro lado, ayuda a la información estadística de la institución para la toma de decisiones. Facilita la investigación clínica y docente, sirve de apoyo

retrospectivo para realizar la docencia con casos clínicos, investigaciones de patologías para el aprendizaje constante en la formación del personal de salud.

El no registrar datos de contenido que tiene el kárdex; va incrementar los costos de la atención; cuando no se registra los medicamentos administrados, en el kárdex del niño(a) que es afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS), el formato de prescripción de medicamentos, no va coincidir, con el FUA (Formato de Atención al Usuario), el reporte de medicamentos y la cobertura de procesos de prestaciones de salud del SIS y como consecuencia, el Hospital, pierde dinero, porque, el reembolso se efectiviza por el registro de insumos utilizados.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Teórica

En la presente investigación se trabajó en base a la filosofía de Patricia Benner: sobre el cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería el cual enmarca a la variable en estudio, así mismo, la teoría de la calidad de Avedis Donadibian, que hace el abordaje en salud, respecto a los procesos de atención.

1.5.2 Temporal

El estudio se desarrolló en el período setiembre 2022 a marzo 2024. Para este estudio se tuvo la autorización del Hospital de Apoyo San Miguel.

1.5.3 Espacial

El proyecto de Investigación se desarrolló en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel – Ayacucho.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacional

Nool I. y otros (Estados Unidos, 2023,), realizaron un estudio, con el **objetivo** de comparar la calidad de la documentación de enfermería en el Hospital Infantil antes y después de una capacitación en diagnósticos de enfermería NANDA-I. **Metodología:** Diseño de estudio intervencionista pre-post. **Resultados.** Se observó que la legibilidad de los registros fue consistente antes y después de la formación, pero hubo mejoras significativas en la calidad general de las evoluciones de enfermería (notas) sobre todo en los diagnósticos y en el número de diagnósticos precisos; las hojas de balance hídrico y hoja de control de funciones vitales mejoró llegando a una calidad de registro de 90%, los diagnósticos de promoción se incrementaron. En **conclusión**, la capacitación mejoró la calidad de registros y la precisión de los diagnósticos de enfermería (10).

Flores AG., (México, 2022), ejecutó el estudio; con el **objetivo** de describir la calidad de los registros de enfermería de un hospital público de Zacatecas; investigación descriptiva – comparativa, documental y transversal; en una muestra de 166 historias clínicas. **Resultados:** En general la calidad de los registros de enfermería fue de mala calidad en 52,4% de los registros, y regular calidad en 46,4% de registros. Por lo que **concluyeron** que la calidad de los registros eran malos o regulares, y que podrían deberse a una capacitación deficiente en el correcto llenado de los registros (11).

Patricio G. et al., (Brasil, 2019), realizaron un estudio. **Objetivo:** Analizar la calidad de los registros de enfermería realizados en una unidad de internación pediátrica de un hospital universitario público en Maringá. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo de análisis documental. El índice de positividad concerniente al diagnóstico fue 5,8% (1). De la prescripción de verificación de signos vitales, control de diuresis y eliminaciones fisiológicas,

se evidenció, conformidad con los criterios de valoración completo e incompleto, presentando baja discrepancia. Las evoluciones de enfermería poseían información completa sobre el examen físico del paciente, 52,8%. Se evidenció registros no completos 30,6%. El porcentaje incorrecto 5,8% asociado a errores de vocabulario. **Conclusión:** La mayoría de los registros reflejaron una atención deficiente (12).

López y otros (El Salvador, 2020), realizó el estudio, cuyo **objetivo** fue evaluar la aplicación de los registros de enfermería. **Metodología:** Descriptivo, prospectivo y transversal. **Resultado:** El 87,2% de las enfermeras(os) completaron totalmente los registros de enfermería; pero, 17,3% no registró los datos del balance hídrico; 95% documentó todas las intervenciones y cuidados brindados, mientras, el 93.1% cumplió con los requisitos legales establecidos; sin embargo, el 14% durante el turno, no incluyó notas de seguimiento. **Conclusión:** La mayoría de los registros de enfermería; tenían buena calidad en estructura y contenido (13).

Alvarado MM, (El Salvador, 2019), tuvo como **objetivo**, evaluar la calidad de notas de enfermería elaboradas por el personal de pediatría del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, Municipio de Mejicanos. **Metodología:** Descriptivo, de corte transversal. **Resultados:** Se evidenció, el uso de color de tinta acorde al horario en un 100%, en relación a la firma en la nota arrojó un 20.3% con manchones; uso de firma en un 35.19%. Por otro lado, no se registra nombre completo solamente apellido, en un 61% y no están actualizados el sello que deben utilizar. Se halló 65% con uso adecuado de abreviaturas. Un 48.2% de las notas tenían tachaduras. Únicamente el 17% de las notas, contiene los signos vitales de inicio del proceso. El 100% de las notas no contienen el diagnóstico de enfermería, el 83% de las notas no contiene registrados los procedimientos realizados. **Conclusión:** Predominó la categoría de deficientes, no reflejando los lineamientos considerados por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería y el Ministerio de Salud (14).

2.1.2 Nacional

Rubio DY. (Huánuco, 2023), realizó la investigación, con el **objetivo** de identificar la calidad de registros en el servicio de neonatología; investigación con **metodología** descriptiva retrospectiva transversal, con una muestra de 298 historias clínicas. Los **resultados**: Se encontró, buena calidad en un 79,5% en los registros de enfermería, de regular calidad en un 20,5% de registros; respecto, a las hojas de funciones vitales, se evidenció de buena calidad en 78,5% de registros; las notas de enfermería fueron de buena calidad en 70,1% de registros y el Kárdex fue de buena calidad en un 85,2% los registros. **En conclusión**, la mayoría de los registros de enfermería del servicio de neonatología fueron de buena calidad (15).

Mamani E. (Arequipa, 2019), realizó la investigación; con el **objetivo** de establecer la calidad de los registros: hoja gráfica, balance hídrico, notas de enfermería y kárdex. **Metodología**: Diseño no experimental, tipo cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, utilizó como instrumento el formato de evaluación, aplicado por el Ministerio de Salud del Perú. **Resultados**: Calificó “satisfactorio”; los datos de filiación con un 68.5% en la hoja gráfica y en los datos de contenido del kárdex un 53.8% y es deficiente en los datos de claridad. En el balance hídrico existe diferencia significativa entre los criterios de calidad de registro; siendo deficiente el puntaje para datos de filiación y claridad en el 100.0% y “por mejorar” los datos de contenido en 94.6%. En las notas de evolución de enfermería, calificó 94.6% “deficiente” para datos de filiación. **Conclusión**: Los registros alcanzaron entre el 60 a 89% del puntaje máximo esperado (16).

Rojas A. (Lima, 2019), ejecutó la investigación, con el **objetivo** determinar la relación entre las características de calidad de los registros de enfermería y la aplicación de la Norma Técnica N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.02, del servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales. **Metodología**: Enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, de diseño transversal, correlacional. **Resultados**: Las notas de ingreso 65% son incompletos y el 35% completos; sobre la evolución de enfermería, 74.8% es completo y 25. 2% incompleto. Kárdex el

92.9% completo y el 0.4% incompleto. Gráfica de signos vitales el 100% completo. En balance hídrico el 41.2% completo y el 23% incompleto. **Conclusión:** Que hay deficiencias en la estructura y contenido de los registros de enfermería excepto en la gráfica de signos vitales (17).

Gamarra K, (Lima, 2021), hizo una investigación con el **objetivo** de comparar la calidad de las notas de evolución de enfermería en el área de emergencia de dos institutos pediátricos Lima – 2019. **Metodología:** Básica, de nivel descriptivo comparativo y diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** Muestran una diferencia significativa entre ambas instituciones sujetas a estudio, en cuanto a la característica de estructura ambas instituciones de salud son deficientes y en cuanto a la característica de contenido la institución 1 obtuvo una calificación de deficiente y la institución 2 obtuvo una calificación de deficiente a mejorar. **Conclusión:** El registro de las notas de evolución de enfermería en ambas instituciones tuvo la calificación deficiente o por mejorar (18).

Pérez BK. (Lima, 2023), ejecutó el estudio con el **objetivo** determinar la relación de la calidad de los registros y la gestión del cuidado de las enfermeras en el área de neonatología de un hospital de Ica, 2023. **Metodología:** Investigación básica, correlacional y trasversal. **Resultados:** La calidad era alta en 56,7% de los registros de enfermería y gestión de los cuidados adecuada en 90% de las enfermeras, dimensión estructura, proceso y registro mostraron relación con la gestión de los cuidados ($Rho=0,768$; $Rho=0,721$ y $Rho=0,617$ respectivamente). **Concluyó:** Existe relación positiva alta y significativa entre las variables (p -valor=0,00), es decir una adecuada calidad de los registros de enfermería predice una adecuada gestión de los cuidados de enfermería en neonatología. (19).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de Patricia Benner

La filosofía del principiante al experto explica en los estudios que hizo, el enfoque interpretativo, busca de la práctica una rica descripción de la experiencia práctica en enfermería a partir de la observación y los relatos narrativos de la práctica real para proporcionar un texto para la interpretación. Las competencias, se construyen con el tiempo y la experiencia. La relación de tomar una decisión clínica y una decisión ética (lo que un ser humano considera un buen o mal resultado y lo que considera una intervención de calidad afectan a las acciones y juicios clínicos).

Examinó la función de las descripciones narrativas para entender todos los cuidados éticos en la práctica clínica de la enfermera experta.

Benner, contempla; cinco etapas de formación en enfermería:

a).- Principiante. Cuando las enfermeras no poseen experiencia previa ante la situación a enfrentar.

b).- Principiante avanzada. Tiene suficiente experiencia para dominar algunos aspectos de la situación. Se guían por normas. Son las enfermeras recién graduadas.

c).- Competente. Elabora nuevas normas y procedimientos de razonamiento para una buena planificación. Esta etapa es crucial en la formación del comportamiento ético cotidiano de la enfermera.

d).- Eficiente. Ya no depende de objetivos pre establecidos, para organizar y demostrar; tiene una mayor confianza en sus conocimientos y habilidades.

e). -Experto. Demuestra, la experta: dominio clínico y la práctica basada en los recursos, visión integral y previsión continua, la enfermera conoce los patrones de respuesta.

De lo arriba mencionado, la enfermera (o) asistencial que llega al grado de eficiente y experta, garantiza realizar el registro de acuerdo a las normas vigentes; para evidenciar todos los cuidados que brinda al paciente(20).

2.2.2 Teoría de la Calidad de Avedis Donabedian

La teoría de Avedis Donabedian, menciona, calidad es "el tipo de atención anhelado, es brindar el máximo bienestar al usuario y/o paciente, una vez analizado, el balance de las pérdidas y ganancias que implica todo lo relacionado a los procesos de la atención (21).

Calidad de la atención, comprende: El "Objeto de interés de un fenómeno"; el "juicio que se hace al fenómeno y las normas"; éste último, se refiere a la competencia técnica del médico y de la tecnología, para garantizar mínimos riesgos y máximos beneficios en los pacientes y los "criterios" referida a los atributos en una escala de menos a más.

Define la calidad de la prestación de servicios de salud: Estructura, proceso y resultado.

Estructura: Contempla los insumos, materiales, sociales y otros que se utilizan para brindar la atención. Comprende los procesos administrativos de diferente índole, dónde la evaluación de la calidad, se basa en la infraestructura, equipamiento, competencia técnica, habilidades y actitudes del profesional médico y no médico y su forma de organización, etc.

Proceso: Son todos los procesos de atención que realiza el profesional de salud. Declara, que una de las fuentes de información más importantes son: 1. las historias clínicas, con las limitaciones que tiene en el contenido, sirve para evaluar la atención hospitalaria; 2. la observación directa de un personal de salud competente calificado; 3. La opinión de la alta calidad de atención por otros medios y 4. La evaluación que hace uno profesional en su trabajo sobre la eficiencia en la entidad donde labora.

Resultado: Donabedian, menciona que va depender del enfoque y método para la evaluación de las dimensiones y los criterios elegidos para tal fin. Indica las ventajas de usar los resultados como indicadores de calidad de los procesos de atención (21).

2.3 Marco Conceptual

En el Reglamento de la Ley 27669 del Trabajo de la Enfermero(a) Peruano; menciona, en el Artículo 9º, a) Brindar el cuidado integral, basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y garantizar, el registro de los formatos de enfermería de manera obligatoria (4).

Por otro lado, el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, en el Artículo 24º, 27º y 28º declaran: La enfermera(o) debe garantizar la continuidad del cuidado de Enfermería. Los reportes, verbales, escritos, debe ser veraz y objetiva, respecto al quehacer profesional, en el cual, los registros de enfermería, deben estar sin enmendadura y registrar la identidad del profesional que realiza el proceso de la atención (5).

La Norma Técnica en Salud N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, señala, los registros de enfermería, es un medio para medir la calidad de la prestación y es una herramienta de la gestión del cuidado. Tiene valor legal, académico, con el fin de mejorar la calidad de atención de los pacientes que acuden a los establecimientos de salud en el territorio nacional (3).

Calidad se conceptualiza: “las características de un servicio que tienen que ver con toda su capacidad de satisfacer necesidades declaradas, es el servicio o producto que no tiene deficiencias” (21).

La evaluación de la calidad del registro; es la verificación de la calidad de los registros relacionado a la prestación de salud, comprende, los formatos que son parte de la historia clínica: Enfermería, medicina, obstetricia, odontología, y otros. Es uno de los instrumentos para la auditoria en la gestión clínica (3).

El criterio, es un documento normativo, disposición, de las evidencias científicas, que no se cumplió, afectando la calidad de la atención (3).

La historia clínica, considerado, documento médico legal, dónde se registra los procesos relacionados a la atención del paciente, de manera ordenada, secuencial sobre la atención que el profesional médico y no médico, brindan al paciente; y que finaliza con la firma manuscrita o digital en la historia clínica (2).

Avedis Donabedian, menciona, “es más discreto, analizar las historias clínicas y fácilmente someter al juicio de muchas personas; pero a veces no está completa y no existe veracidad en el contenido de la historia clínica, que sucede a veces en los servicios; por lo cual existe la crítica de la aplicación del método; porque se convierte en una evaluación de los expedientes y no así de la atención propiamente dicha” (21).

2.3.1 Estructura básica de la historia clínica:

- 1) Identificación del paciente. - Contiene los datos de identificación única del paciente, mediante el carné de extranjería, el número de su DNI, y los datos de la IPRESS.
- 2) Registro de la atención. - Es el registro de la atención de salud que se brinda al usuario de salud o paciente.
- 3) Información complementaria. - Son los documentos que sirven como sustento científico y/o administrativo, legal, técnico, de las acciones realizadas al paciente en la atención brindada. Comprende, los resultados de exámenes auxiliares. También son los formatos de referencia y contra referencia, el consentimiento informado, documentos de los seguros que existen y otros.

La Norma Técnica de Salud N° 139 - MINS/A/2018/DGAIN, contiene los formatos de Enfermería, ubicados en la historia clínica; contemplados en:

Formatos Especiales.- Comprende: (2)

1.- Formato de Filiación:

Contiene el registro:

- Identificación Estándar de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- Categoría de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- Número de Historia Clínica.

- Nombres y Apellidos del paciente o usuario de salud.
- Lugar y fecha de nacimiento.
- Edad.
- Sexo.
- Grupo Sanguíneo.
- Factor Rh.
- Domicilio actual.
- Domicilio de procedencia.
- Teléfono y/o celular
- Documento de identificación (DNI, carné de extranjería).
- N° de Seguro Social, SIS, SOAT, otros.
- Estado civil.
- Grado de instrucción.
- Ocupación.
- Religión.
- Nombre y apellido, DNI de la persona acompañante o responsable.
- Domicilio de la persona acompañante o responsable.

2.- Notas de Enfermería. - Contiene como mínimo:

- a.-Nota de ingreso: día, mes, año, hora, forma en que el paciente ingresa.
- b.-Breve descripción del estado de salud del paciente: estado general, funciones vitales, biológicas.
- c.-Evolución durante la hospitalización: anotar los signos y síntomas significativos, consignando fecha y hora.
- d.-Tratamiento aplicado.
- e.-Nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura de la enfermera (o).

3.- Hoja de control de medicamentos u hoja de control visible; contiene:

- a.-Nombres y apellidos del paciente.
- b.-N° de Historia Clínica del paciente.
- c.-Denominación común internacional del producto farmacéutico.
- d.-Horario de administración del medicamento.

e.-Fecha de inicio y fecha en que se discontinuó el medicamento.

f.-Nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura del profesional de la salud.

4.-Gráfica de Signos Vitales Contiene:

- Nombres y Apellidos del paciente.
- N° de historia clínica.
- Departamento, servicio, N° de cama.
- Registro de: Temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial del paciente.
- Peso.
- Número de deposiciones, orina, total de balance hídrico.

5.- Hojas de Balance Hidro-Electrolítico Contiene:

- Nombres y apellidos del paciente.
- Servicio, N° de cama.
- Fecha y hora de registro.
- Peso.
- Registro de ingresos y egresos, por turnos y el total del día.
- Nombres y apellidos, firma, sello y colegiatura de la enfermera (2).

Señala, la Norma Técnica en Salud N° 139 – MINSAs/2018- DGAIN; el registro de los procedimientos se realiza acorde a la identificación estándar de los procedimientos médicos, indicado en las normas.

Cuando, sucede, un error en el registro de la historia clínica, se hace la corrección; trazando una línea con lapicero rojo encima del mismo error y escribir el término correcto por encima de la línea, registrando el sello, firma y fecha del responsable de la corrección.

Las anotaciones de los practicantes de medicina, residentes y otros profesionales no médicos, deben ser refrendadas con el sello y firma del profesional responsable de la atención del paciente.

Todas las hojas, deben ser identificada con el número de historia clínica y nombre completo del paciente o usuario de salud, en un lugar uniforme y de fácil

visibilidad. De los pacientes hospitalizados se registrará además el número de cama y el servicio dónde se halla (2).

Indica, Potter; el registro, narra el proceso de enfermería, para garantizar la calidad; debe ser organizado, completo, objetivo, conciso. Los registros de enfermería son testimonio documental sobre los actos de los profesionales médicos y no médicos; de toda la información sobre la actividad de la enfermera(o) referente al paciente, lo indicado acerca del tratamiento y su evolución y deben ser medibles y evaluables, fiables, de uso práctico y válidos (22).

Los registros de enfermería; es un medio de comunicación en el equipo de salud, facilita una planeación coordinada y continua de los cuidados. Sirve para evaluar la calidad de la atención y para cotejar el uso eficaz de los servicios del cuidado dirigido al paciente; por otro lado, sirve, como documento formal y legal. Brinda datos útiles en investigación, educación. Deben de ser medibles y evaluables, válidos, fiables, de uso práctico (23).

Además; es un documento legal y formal escrito, considerado indicador del desempeño de los profesionales médicos o no médicos, respecto a la evolución del cuidado que se brinda a la población sana o enferma (8).

2.3.2 Características de los registros de enfermería

A nivel de la estructura, en la elaboración de los registros de enfermería:

- a) Organizados, cuando la información tiene un orden lógico. Registrar la evolución del paciente dentro de la unidad hospitalaria hasta su alta, ya sea por mejoría o defunción.
- b) Completos, el contenido de la información debe ser conciso. Anotar fecha y hora de las intervenciones de enfermería, nuevos signos y/o síntomas, identificando si la evolución es favorable o no.

- c) Actuales, los registros de las intervenciones de enfermería deben ser inmediatos y continuados, así evitar omitir datos y la duplicación innecesaria, ello implica registrar los eventos presentados durante las 24 horas.
- d) Simultaneidad, los registros, se realiza, una vez dado la asistencia al paciente y no dejar cuando va terminar el horario de trabajo, por ejemplo: especificar si se presentan reacciones adversas de un medicamento administrado.
- e) Reales, debe ser información objetiva y descriptiva. Valorar y evaluar resultados de estudios de laboratorio y procedimientos realizados de las interconsultas efectuadas. Registrar, interconsultas pendientes por realizar.
- f) Exactos, registrar de acuerdo a las nomenclaturas establecidas en las normas que emana el Ministerio de salud; así garantizar en el equipo de salud utilicen un mismo lenguaje en sus registros (22).

En la calidad de los registros de enfermería, se cumplen los procedimientos; para lograr un máximo beneficio y un mínimo riesgo de salud. Deben ser organizadas, objetivas, completas, exactas, concisas, actualizadas (8).

La calidad de los registros de enfermería, son importantes por que evidencian el trabajo del profesional, constituyendo una responsabilidad en la sistematización del cuidado. Por lo tanto las intervenciones de enfermería se caracterizan por un gran número de procedimientos que requieren dedicación, calidad, calidez en un tiempo oportuno y seguro por lo que no solo se elimina el riesgo para el paciente sino que también se previenen omisiones en la evidencia del que hacer enfermero (24).

2.3.3 Notas de enfermería.- Es el registro, a través de la cual se evalúa el nivel de la calidad técnico-científica, humana, ética y la responsabilidad del profesional de enfermería que refleja su práctica. Las notas son una narración detallada y ordenada, escrita, clara, de los datos (25).

Dugas, B. manifiesta que: Las notas de enfermería deben ajustarse a los principios éticos de la verdad, la privacidad, respeto al paciente y debe tener en cuenta todas las implicaciones legales que exige éste documento (26).

2.3.4 Normas para la redacción de las anotaciones de enfermería: Según Dugas B. La estructura de los registros de Enfermería; deben tener las siguientes características: (26).

a).-Significancia. - Son ocurrencias importantes de la situación de salud del paciente que facilita la continuidad de la atención de enfermería.

b) Precisión. - Los hechos, con exactitud, deben ser registrados, siguiendo una secuencia lógica sin omitir detalles importantes.

c) Continuidad. - Los registros, en la historia clínica, garantiza la continuidad.

d) Comprensibilidad. - El lenguaje debe ser comprensible, coherente, ordenado, buena ortografía en su redacción reflejando los procesos de atención.

e) Legibilidad. - Con letra clara, borrones, escrito con tinta acorde al reglamento de cada establecimiento de salud.

Las anotaciones de enfermería, evalúa los cuidados brindados y constituyen fuente confiable de las intervenciones realizadas, como los tratamientos administrados y otros (20).

2.3.5 Calidad de Notas de Enfermería:

Las notas de enfermería son consideradas de calidad si está basada en la estructura SOAPIE:

Datos subjetivos (S): Es lo que refiere el tutor del niño o el adulto, de sus síntomas, emociones, preocupaciones y otros.

Datos objetivos (O): Signos que la enfermera observa, se registra lo que se encuentra en la valoración y el examen físico.

Aplicación diagnóstica y valoración (A): Son datos subjetivos y objetivos de la valoración y formulación de los diagnósticos de Enfermería.

Planificación de los cuidados (P) Se registra los objetivos medibles relacionado al paciente.

Intervenciones de Enfermería (I): Son las intervenciones ejecutadas por la enfermera(o).

Evaluación de las intervenciones (E): Es la evaluación de los objetivos trazados relacionado a las intervenciones de Enfermería.

Se registra en los tres turnos: mañana, tarde y noche. Debe ser claro, sin abreviaturas ni enmendaduras, con la fecha, hora y firma con el número de colegiatura del profesional (27).

Hoja gráfica de funciones vitales

Es la primera hoja, que maneja la enfermera, la gráfica de los signos vitales:

Temperatura, frecuencia cardiaca, respiración y presión arterial.

Método de registro de signos vitales.

- Registro de la fecha: Se realiza con lapicero azul, colocando números arábigos, el día, mes y el año.

- Registro de la presión arterial: Se realiza un trazado cruzado en el intervalo de la presión sistólica y diastólica.

- Registro del pulso: El registro inicia con un círculo desde la cifra sesenta.

Registro de la respiración: El registro inicia con un círculo desde la cifra veinte.

- Registro de la temperatura: El registro inicia con un círculo desde la cifra treinta y siete y se registra un trazado lineal, con color rojo en 37°C.

- Registro del peso: Se encuentra debajo de la cuadrícula de signos vitales.

- Registro de eliminaciones, de orina, densidad, heces, el registro basal de la frecuencia cardíaca en 60/min, registro basal de la frecuencia respiratoria 20/min.

(28)

Balance hídrico.- Se considera, el volumen de la ingesta y excreción de líquidos y/o pérdidas insensibles sufridas por el paciente durante 24 horas.

Se registra, los datos nombres y apellidos, sexo, N° de historia clínica, edad y N° de cama, el peso, en los tres turnos, en números arábigos en cada cuadrícula que corresponde, con lapicero color azul en el turno de día y color rojo en el turno noche (29).

Kárdex.- Es un formato conciso utilizado por la enfermera, importante registro dónde figura del paciente, la lista de tratamientos y procedimientos programados: por ejemplo, la toma de funciones vitales, lavados, vendajes, posturas y otros. Se consigna la dieta del paciente, higiene, precauciones y seguridad. Debe estar registrado del paciente: Nombre, N° de cama, edad, religión, fecha de ingreso, número de historia clínica, diagnóstico y los datos de afiliación SIS (Seguro Integral en Salud) u otro seguro (30).

2.4 Definición de términos básicos

Registros de enfermería.- Es un documento legal y formal escrito de los acontecimientos, las necesidades, asistencias al paciente/usuario y los resultados de las actuaciones en enfermería. Sirven como base legal para comprobar la asistencia de enfermería realizado a la persona sana o enferma, según normas aceptadas para la práctica profesional (8).

Calidad de los registros enfermería.- Es aquel escrito que recoge datos necesarios para que otro profesional de enfermería, continúe con el cuidado del paciente sin alterar el proceso de la atención. Para obtener anotaciones de calidad, requiere que cumplan con todos los parámetros establecidos en las normas técnicas vigentes (31).

Auditoria de la Calidad del Registro Asistencial.- Es la verificación muestral de la calidad de los registros médicos, no médicos y de los formatos asistenciales de la Historia Clínica en relación a un determinado servicio asistencial (3).

Servicio de Pediatría.- Es el servicio, donde se atienden las necesidades de salud y las enfermedades; comprende desde los 0 meses hasta los 14 años y 29 días en el Hospital de Apoyo San Miguel.

Caracterización.- Es la determinación de los atributos de algo o alguien que se distingue de otros. (32)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis de Investigación

Se ha planteado una hipótesis predictiva:

H1: Más del 50% de los registros de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, presentan una calidad por mejorar.

3.1.1 Operacionalización de la variable.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Técnica		
Calidad de Registros de Enfermería	Verificación seriada de la calidad de todos los registros, de los procesos de atención realizado en salud y en los formatos que se custodian en la historia clínica; éstos pueden ser los registros médicos, de enfermería y de otros profesionales no médicos(3).	Es el resultado de la presencia o ausencia del llenado de los registros de enfermería, en la hoja gráfica de signos vitales, hoja de balance hídrico, notas de evolución y kárdex de enfermería; que tiene la historia clínica de los pacientes pediátricos hospitalizados; teniendo como referencia la NTS N° 029 MINSA/DIGEPRES - V.02	1. Gráfica de signos vitales de enfermería	- Datos de filiación	(1, 2)	Baremo: Satisfactorio: 90-100% del puntaje máximo esperado Por Mejorar: 60-89% del puntaje máximo esperado. Deficiente: <60% del puntaje esperado	Técnica: Análisis documental Instrumento: Es la guía de observación de los formatos de evaluación de la calidad de registro de enfermería basado en la NTS N°029 - MINSA/DIGEPRES validado y utilizado en auditorias de historia clínicas del MINSA.		
				- Contenido del Registro	(7)				
				- Otros registros	(3, 4)				
			2. Hoja de balance hídrico enfermería	- Calidad de registros	(2)				
				- Datos de filiación	(1, 2, 3)			Satisfactorio: 90-100% del puntaje máximo esperado	Técnicas de procesamiento y análisis de datos: Se tabuló la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del programa Microsoft Excel versión 2016.
				- Contenido del Registro	(6)			Por Mejorar: 60-89% del puntaje máximo esperado.	
- Calidad del registro	(2, 4)	Deficiente: <60% del puntaje esperado							

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valores	Técnica
			3. Notas de evolución de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Datos de filiación - Contenido del proceso de atención de enfermería - Atributos del registro 	<ul style="list-style-type: none"> (2) (4, 7, 8, 9, 10, 12) (1, 2) 	<p>Satisfactorio:90-100% del puntaje máximo esperado</p> <p>Por Mejorar: 60-89% del puntaje máximo esperado.</p> <p>Deficiente: <60% del puntaje esperado</p>	
			4. Kárdex de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Datos de filiación - Contenido del Registro - Atributos del registro 	<ul style="list-style-type: none"> (1) (7, 16) (1, 2, 3) 	<p>Satisfactorio:90-100% del puntaje máximo esperado</p> <p>Por Mejorar: 60-89% del puntaje máximo esperado.</p> <p>Deficiente: <60% del puntaje esperado</p>	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

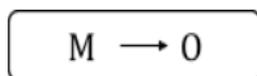
Según el propósito el presente estudio es de tipo **aplicada** porque, es una forma no sistemática de encontrar soluciones a problemas específicos. Estos problemas o cuestiones pueden ser a nivel individual, grupal o social. (33)

En cuanto al enfoque es **cuantitativo** porque la recolección de datos es teniendo en cuenta la medición numérica y los análisis estadísticos. (33)

Es de nivel **descriptivo** ya que presenta el estudio pormenorizado de una variable y es la base para otros estudios ya que se observa la frecuencia con que ocurre un fenómeno (34). En lo referente a la temporalidad es **retrospectivo** ya que presenta hechos que ocurrieron en el pasado (33) y de corte **transversal**.

Presenta un diseño **no experimental** ya que no hay manipulación de ninguna variable, se van a observar el fenómeno exactamente como se da en su natural contexto.

Esquema del diseño:



Dónde:

M : Representa la muestra de historias clínicas del servicio de Pediatría

O: Observación de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Pediatría.

4.2 Método de investigación

La presente investigación, es hipotético - deductivo; porque son conjeturas que anticipan soluciones a los problemas planteados. Se derivan deductivamente consecuencias que deberán ser contrastadas empíricamente (33).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

Estuvo constituida por 99 historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados considerado desde el mes setiembre 2022 hasta el mes marzo 2024, en el servicio de Pediatría del Hospital Apoyo San Miguel.

4.3.2 Muestra

Para identificar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula de tamaño muestral. Estuvo conformada por un total de **79 historias clínicas**, de pacientes pediátricos hospitalizados en pediatría, calculada por muestreo probabilístico aleatorio simple utilizando la secuencia de números aleatorios del programa Excel, versión 2016.

Fórmula para el cálculo del tamaño de una muestra: Población finita.

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 pqN}{d^2(N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 pq}$$

Tamaño de la población $N = 99$

Alfa (Máximo error tipo I) $\alpha = 0.05$

Nivel de Confianza $1-\alpha/2 = 0.95$

Z de $(1-\alpha/2)$ se busca en la tabla $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$

Prevalencia de la enfermedad $p = 0.50$

No prevalencia de la enfermedad $q = 1 - p = 0.50$

Error de precisión $d = 0.05$

$$n = \frac{(1.96)^2 0.5 * 0.5 * 99}{0.05^2(99 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

Tamaño de la muestra con la fórmula $n = 79$

4.3.3 Criterios de Inclusión

a.-Registros de enfermería de pacientes atendidos en el servicio de hospitalización de pediatría, mes setiembre 2022 hasta el mes de marzo del 2024, del Hospital Apoyo San Miguel.

b.-Los registros: signos vitales, balance hídrico, anotaciones de enfermería, kárdex; de los pacientes durante al menos 72 horas de estancia hospitalaria, con el fin de tener registros del turno diurno y nocturno.

c.-Historia clínica con registros de enfermería completos.

4.3.4 Criterios de Exclusión

a.-Criterios de exclusión: Historias clínicas con registros de enfermería incompleto, que falten todos los formatos y la propia atención.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizó en el servicio pediatría del Hospital Apoyo San Miguel. Ayacucho 2022 - 2024.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica : Análisis documental.

Instrumento: Es la guía de observación de los formatos de evaluación de la calidad de registro de Enfermería, basado en la NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES - V.02, validado y utilizado en auditorias de historia clínicas del MINSA.

Los formatos, hoja gráfica de signos vitales, balance hídrico, notas de evolución, kárdex; tiene calificación de 100 puntos.

El Baremo es para todos los formatos:

Satisfactorio:90-100% del puntaje máximo esperado.

Por Mejorar: 60-89% del puntaje máximo esperado.

Deficiente: <60% del puntaje esperado.

En el Anexo 02, se detalla, en los 04 formatos, la valoración de cada criterio que se debe evidenciar y vienen a ser las dimensiones e indicadores en el presente estudio.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE LA HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA			
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Datos de filiación	11		
Contenido del registro	56		
Otros registros	27		
Calidad del registro	6		
Total	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HÍDRICO ENFERMERÍA			
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Datos de filiación	13		
Contenido del registro	77		
Calidad del registro	10		
Total	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA			
CRITERIOS DE EVALUACION	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Datos de filiación	14		

Contenido del proceso de atención de enfermería	81		
Atributos del Registro	5		
Total	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DEL KARDEX EN ENFERMERÍA			
CRITERIOS DE EVALUACION	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Datos de filiación	12		
Contenido del registro	81		
Atributos del Registro	7		
Total	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se tabuló la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso el programa Microsoft Excel, versión 2016, siguiendo los siguientes pasos:

- 1. Recolección de datos:** Se realizó mediante la revisión de historias clínicas, verificando la calidad de los datos recopilados.
- 2. Limpieza y preparación de datos:** Consistió en la eliminación de errores e inconsistencias, asegurando que todos los datos estén en un formato uniforme y adecuado para el análisis.

3. Análisis estadístico: Se realizó un análisis descriptivo, mediante funciones estadísticas básicas, para obtener una visión general de los datos y se utilizaron tablas para identificar patrones y tendencias iniciales.

4. Interpretación de resultados: Se realizó la interpretación de los resultados del análisis en el contexto según los objetivos iniciales.

4.7 Aspectos Éticos en la Investigación

Se tuvo en cuenta la Ley de protección de datos, Ley N° 29733, el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (5). Se utilizó un código para evitar la identificación de los profesionales de enfermería para proteger su identidad.

Se solicitó a través de la Dirección del Hospital de Apoyo San Miguel, con conocimiento a la Jefatura de Enfermería y el Jefe del servicio de Admisión; para la revisión de las historias clínicas, en el propio ambiente de Admisión. Se respetó los principios bioéticos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Beneficencia: Los profesionales de enfermería se beneficiarán a través de la retroalimentación de los resultados, los criterios que exige el registro de enfermería de los cuatro formatos acorde a la NTS N°029, orientados al logro de la mejora de los registros.

No Maleficencia: No pone en riesgo la integridad de los pacientes ni de los profesionales enfermeros(as), todo es anónimo.

Justicia: La investigadora, se exceptuó evaluar, el registro de la atención que realizó en el servicio de pediatría y se ha seleccionado de manera aleatoria, los registros a revisar; por otro lado, todas las historias fueron tratados sin discriminación, se aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

Autonomía: Se garantizó el resguardo de la información de las historias clínicas, sobre los datos y otros del paciente, utilizados únicamente, con fines de

investigación. El Jefe de Admisión y su equipo; dispuso los horarios para la revisión de las historias clínicas sin perjudicar la atención de los pacientes.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Se presenta los resultados para este estudio de investigación en el que se utilizó el formato de la calidad del registro de la hoja gráfica de signos vitales de enfermería, balance hídrico, notas de enfermería y kárdex contenido en la NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.02, realizado de la siguiente manera:

Tabla 5.1.1

CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022 - 2024.

REGISTROS DE ENFERMERÍA	GRÁFICA DE SIGNOS VITALES		HOJA DE BALANCE HÍDRICO		NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA		KÁRDEX DE ENFERMERÍA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	10	12.7	12	15.2	33	41.8	52	65.8
Por mejorar	67	84.8	62	78.5	46	58.2	27	34.2
Deficiente	2	2.5	5	6.3	0	0.0	0	0.0
TOTAL	79	100	79	100	79	100	79	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

En la Tabla 5.1.1, se observa; que la calificación "por mejorar" predomina en el registro de la gráfica de signos vitales, alcanzando el 84.8% (67), mientras que el 12.7% (10) recibió una calificación "satisfactorio" y el 2.5% (2) calificó como "deficiente". En la hoja de balance hídrico, la calificación "por mejorar" se evidenció en un 78.5% (62), con un 15.2% (12) de registros "satisfactorio" y un 6.3% (5) "deficiente". Las notas de evolución de enfermería mostraron un 58.2% (46) de calificación "por mejorar" y un 41.8% (33) de "satisfactorio". Por último, en el Kárdex de enfermería, el 65.8% (52) de las calificaciones fueron "satisfactorio", mientras que el 34.2% (27) calificó "por mejorar".

Tabla 5.1. 2

CALIDAD DEL REGISTRO DE LA HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.

CRITERIOS DE LA HOJA GRÁFICA	DATOS DE FILIACIÓN		CONTENIDO DEL REGISTRO		OTROS REGISTROS		CALIDAD DEL REGISTRO	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	35	44.3	0	0.0	60	75.9	29	36.7
Por mejorar	44	55.7	77	97.5	0	0.0	26	32.9
Deficiente	0	0.0	2	2.5	19	24.1	24	30.4
TOTAL	79	100	79	100	79	100	79	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

En la tabla 5.1.2, los criterios de evaluación de la hoja gráfica de signos vitales muestran que los datos de filiación obtuvieron una calificación, "por mejorar" 55.7%(44) y "satisfactorio" en el 44.3%(35). En cuanto al contenido del registro, el 97.5% (77) calificó "por mejorar" y el 2.5% (2) como "deficiente". En otros registros, predominó la calificación "satisfactorio" con un 75.9% (60), mientras que el 24.1% (19) calificó como "deficiente". Además, la calidad del registro, evidenció, la calificación como "satisfactorio" en el 36.7% (29); calificación "por mejorar" en el 32.9% (26) y "deficiente" en el 30.4% (24).

Tabla 5.1. 3

CALIDAD DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.

CRITERIOS DEL BALANCE HÍDRICO	DATOS DE FILIACIÓN		CONTENIDO DEL REGISTRO		CALIDAD DEL REGISTRO	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	44	55.7	14	17.7	18	22.8
Por mejorar	35	44.3	58	73.4	58	73.4
Deficiente	0	0.0	7	8.9	3	3.8
TOTAL	79	100	79	100	79	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

Según la tabla 5.1. 3, los criterios de evaluación de la hoja de balance hídrico muestran que los datos de filiación recibieron una calificación "satisfactorio" en el 55.7% (44), mientras que el 44.3% (35) calificó "por mejorar". En cuanto al contenido del registro, el 73.4% (58) calificó "por mejorar"; el 17.7% (14) como "satisfactorio" y el 8.9% (7) calificó "deficiente". En relación con la calidad del registro, se evidenció que el 73.4% (58) calificó "por mejorar"; el 22.8% (18) fue "satisfactorio" y el 3.8% (3) "deficiente".

Tabla 5.1. 4

CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.

CRITERIO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN	DATOS DE FILIACIÓN		CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		ATRIBUTOS DEL REGISTRO	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	0	0.0	47	59.5	20	25.3
Por mejorar	0	0.0	31	39.2	59	74.7
Deficiente	79	100.0	1	1.3	0	0.0
TOTAL	79	100	79	100	79	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

En la tabla 5.1. 4, se observan los criterios de calidad de los registros en las notas de evolución de enfermería. Se destaca que el 100% (79) de los datos de filiación fueron calificados como "deficientes". En cuanto al contenido del proceso de atención de enfermería, el 59.5% (47) calificó "satisfactorio"; el 39.2% (31) "por mejorar" y el 1.3% (1) como "deficiente". Respecto a los atributos del registro, el 74.7% (59) obtuvo una calificación "por mejorar", mientras que el 25.3% (20) fue "satisfactorio".

Tabla 5.1. 5

**CALIDAD DE REGISTRO DEL KÁRDEX DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN
MIGUEL- AYACUCHO, 2022 - 2024.**

CRITERIOS DEL KÁRDEX DE ENFERMERÍA	DATOS DE FILIACIÓN		CONTENIDO DEL REGISTRO		ATRIBUTOS DEL REGISTRO	
	N	%	N	%	N	%
Satisfactorio	52	65.8	54	68.4	15	19.0
Por mejorar	27	34.2	25	31.6	28	35.4
Deficiente	0	0.0	0	0.0	36	45.6
TOTAL	79	100	79	100	79	100

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

En la tabla 5.1. 5, se presentan los criterios de evaluación del Kárdex de enfermería. En los datos de filiación, el 65.8% (52) obtuvo una calificación "satisfactorio", mientras que el 34.2% (27) calificó "por mejorar". En cuanto al contenido del registro, el 68.4% (54) obtuvo una calificación "satisfactorio" y el 31.6% (25) "por mejorar". En relación con los atributos del registro, tuvo una calificación "deficiente" en el 45.6% (36); calificó "por mejorar" en un 35.4% (28) y "satisfactorio" en el 19.0% (15).

5.2 Resultados Inferenciales

Se efectuarán las deducciones a raíz de las hipótesis planteadas:

$$H1: \hat{p} > 0.50$$

$$Ho: \hat{p} = 0.50$$

Se utilizó un nivel de significancia $\alpha = 0.05$ $Z_{\alpha} = 1.645$ (Valor tabla Z una cola) Estadístico de prueba de proporciones.

$$Z = \frac{\hat{p} - p}{\sqrt{\frac{p * q}{n}}}$$

$$Z = \frac{0.659 - 0.5}{\sqrt{\frac{0.5 * 0.5}{79}}}$$

$$Z = \frac{0.159}{\sqrt{0.0032}}$$

$$Z = 2.789$$

5.3 Otro tipo de resultados estadísticos.

TABLA 5.3.1

CALIDAD DEL KÁRDEX DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022-2024.

CALIDAD DEL REGISTRO DEL KÁRDEX	N	%
Satisfactorio	38	48.1%
Por mejorar	35	44.3%
Deficiente	6	7.6%
Total	79	100.0%

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.4+

La Tabla 5.3.1, presenta la calidad del kárdex, en cuanto al registro del check (Cumplimiento “/”, Suspensión “//”, no cumplimiento “0”), el cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas, si registra cumplimiento y ejecución del procedimientos y/o interconsulta solicitada. Se observa que el 48.1% (38) obtuvo la calificación “satisfactorio”, el 44.3% (35) "por mejorar", y el 7.6% (6) calificó como "deficiente".

Tabla 5.3.2

CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL- AYACUCHO, 2022-2024.

CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	N	%
Satisfactorio	17	21.5%
Por mejorar	50	63.3%
Deficiente	12	15.2%
Total	79	100.0%

Fuente: Historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del H.A.S.M. setiembre 2022- marzo 2024.

En la tabla 5.3.2, presenta la calidad de registro de las notas de evolución de enfermería, relacionado si hay congruencia entre datos subjetivos, objetivos y diagnóstico; si existe el cumplimiento de plan de cuidados y la evaluación acorde con el resultado esperado; donde se observa que el 63.3% (50) de los registros fueron calificados "por mejorar"; el 15.2% (12) como "deficiente" y calificó el 21.5% (17) "satisfactorio".

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

1. Plantear la hipótesis nula H_0 y la alterna H_1

H1: Más del 50% de los registros de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, presentan una calidad por mejorar.

H0: El 50% de los registros de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, presentan una calidad por mejorar.

$$H_1: \hat{p} > 0.50$$

$$H_0: \hat{p} = 0.50$$

2. Elegir el nivel de significancia

Se utilizó un nivel del $\alpha = 0.05$

$Z_{\alpha} = 1.645$ (Tabla Z para una cola)

3. Elegir y estimar el estadístico de prueba

Estadístico de prueba para proporciones.

$$Z = \frac{\hat{p} - p}{\sqrt{\frac{p * q}{n}}}$$

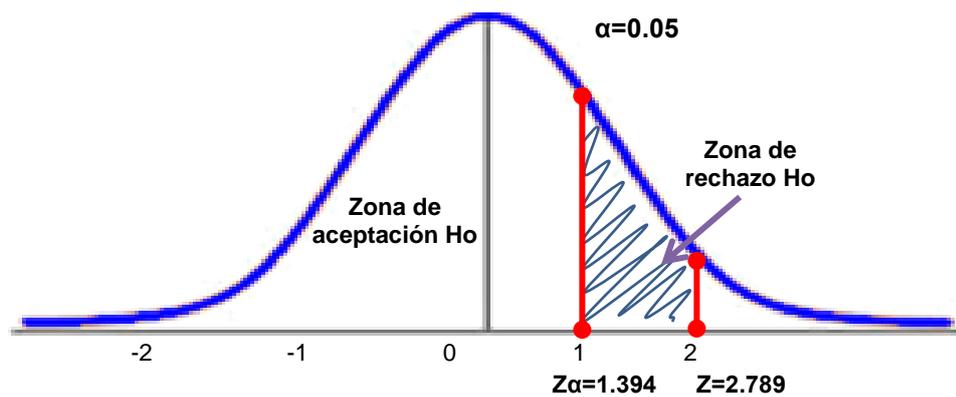
$$Z = 2.789$$

4. Establecer la regla de decisión

Rechazar H_0 si $Z > Z_{\alpha}$

5. Tomar la decisión

$$Z = 2.789 \quad Z_{\alpha} = 1.3945$$



$Z > Z\alpha$
 $2.789 > 1.3945$
 Por lo tanto, se rechaza H_0

6. Conclusión

Al 95% del nivel de confianza se rechaza H_0 y se acepta H_1 . Por lo tanto, la mayoría de los registros de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, presentan una calidad **por mejorar**.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En relación con el objetivo general, determinar la calidad de los registros de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho durante el período 2022 - 2024, se observó que tres de los registros evaluados fueron calificados "**por mejorar**", a excepción del kárdex, que fue considerado "satisfactorio" con un rango de calidad entre el 60% y el 89%, resultados que coinciden con los hallazgos de Mamani (16). Sin embargo, estos resultados contrastan con los de Patricio (12), quién concluyó que los registros evidenciaban una deficiencia significativa y también difieren del estudio de Flores (11), que encontró que el 52.4% de los registros eran de mala calidad. Cabe destacar que tanto el presente estudio como el de Mamani (16) se enmarcaron en la NTS N° 029 - MINS/DIGEPRES-V. 02; mientras que los estudios de Patricio (12) y Flores (11) no lo hicieron. No obstante, el registro de enfermería es un estándar universal en las entidades de salud de Latinoamérica y otras

partes del mundo. Como señala Avedis Donabedian(21), al analizar las historias clínicas, se evalúan los expedientes más que la calidad de la atención propiamente dicha. Este aspecto también se reflejó en el presente estudio, donde se midió únicamente si está completo o incompleto el registro.

Al analizar el primer objetivo específico 01, enfocado en describir, la hoja gráfica de signos vitales de enfermería, y al contrastar los resultados obtenidos en esta investigación, se evidencia lo siguiente: en cuanto a los datos de filiación, el 55.7% obtuvo una calificación de "por mejorar", mientras que el 44.3% fue considerado "satisfactorio". Respecto al contenido del registro, un 97.5% recibió la calificación de "por mejorar" y un 2.5% fue catalogado como "deficiente". Finalmente, en lo que concierne a la calidad general del registro, el 36.7% se calificó como "satisfactorio". Estos resultados no coinciden con el estudio de Alvarado MM (14), donde solo el 17% de las notas incluían signos vitales al inicio del proceso. De igual manera, difieren de los hallazgos de Rojas A. (17), quien reportó un 100% de registros completos, y de Rubio (15), que identificó un 78.5% de registros de buena calidad. Sin embargo, el estudio de Mamani (16) muestra una coincidencia parcial en el criterio de "otros registros", con calificación "deficiente" con un 20.8%, frente al 24.1% encontrado en el presente estudio. Al comparar estos resultados con los estudios de los estudios de investigación arriba mencionados, se hace evidente que no se está cumpliendo con la Ley 27669 del Trabajo de la Enfermero(a), la cual estipula que los registros de enfermería deben estar completos, sin omisiones en datos cruciales como alergias a medicamentos, talla, componentes sanguíneos, entre otros parámetros establecidos por la norma. Se encontró, en el presente estudio, el registro de presión arterial, está ausente, casi siempre. Al respecto, Brunner(23), resalta que los registros de enfermería son un medio esencial de comunicación entre los profesionales de la salud, facilitando la continuidad en los cuidados del paciente, de allí la importancia de registrar, según las normas, NTS 029 -

MINSA/DIGEPRES-V. 02 y la Norma Técnica de Salud N°139 - MINSA/2018/DGAIN, de la gestión de la historia clínica, quienes controlan el cumplimiento del registro.

En relación con el objetivo específico 02, que busca identificar la calidad del registro de la hoja de balance hídrico de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, durante el período 2022 - 2024, y al contrastar los resultados obtenidos en esta investigación, se observaron los siguientes hallazgos: El 55.7% de los datos de filiación fue calificado como "satisfactorio", mientras que el 44.3% fue considerado "por mejorar". En cuanto al contenido del registro, el 73.4% calificó "por mejorar", el 17.7% como "satisfactorio" y el 8.9% como "deficiente". La calidad general del registro reveló que el 73.4% requería mejoras, el 22.8% era "satisfactorio" y el 3.8% fue considerado "deficiente". Estos resultados no son comparables con la investigación de López (13), donde solo el 17.3% de los registros carecían de datos del balance hídrico y tampoco coinciden con el estudio de Rojas (17), donde el 41.2% de los registros eran completos y el 23% incompletos. Asimismo, difieren de los resultados del estudio de Mamani (16) que encontró "deficiente" en los datos de filiación y claridad del registro. Sin embargo, el estudio de Mamani(16), concuerda de manera parcial, en el contenido de registro en un 94.6% y 73.4% en el presente estudio; ambos tuvieron la calificación "por mejorar". Al respecto, según NTS N° 029 - MINSA/DIGEPRES-V. 02; aún existe una brecha significativa "por mejorar" en la hoja de balance hídrico. Es importante señalar que el formato utilizado en el Hospital de Apoyo San Miguel, carece de algunos criterios, establecidos por la norma, lo que limita la capacidad de describir completamente la calidad de los registros, del mismo, Potter (22) subraya que, para asegurar la calidad, los registros deben ser organizados, completos y objetivos. Los registros de enfermería deben reflejar de manera precisa el tratamiento y su evolución; deben ser medibles y evaluables.

En cuanto al objetivo específico 03, que busca identificar la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, durante el período 2022 - 2024, los resultados obtenidos revelaron lo siguiente: El 100% de los datos de filiación fueron considerados deficientes. Respecto al contenido del proceso de atención de enfermería, el 59.5% fue calificado como "satisfactorio", el 39.2% como "por mejorar" y el 1.3% como "deficiente". En relación a los atributos del registro, el 74.7% fue considerado "por mejorar" y el 25.3% como "satisfactorio". Al comparar estos resultados con otros estudios, se observa que el estudio de Patricio (12) no es similar, encontró un 52.8% de información completa y un 30.6% incompleta. De igual forma, el estudio de López (13) mostró que el 95% de las intervenciones estaban registradas, con un 93.1% cumpliendo los requisitos, aunque el 14% no incluía notas de seguimiento durante el turno, asimismo, el estudio de Rojas (17) encontró un 74.8% de registros completos y un 25.2% incompletos, lo que también difiere de nuestros resultados. Sin embargo, en el presente estudio destaca en atributos de registro 74.7%, lo que no es lo mismo lo que halló Rubio (15) buena calidad en el 70.1%. Comparando con el estudio de Mamani(16), que encontró, en los datos de filiación 94.6% "deficiente"; respecto al 100% de calificación "deficiente" en el presente estudio, existe una similitud parcial en los resultados. Al respecto, la ausencia de datos de filiación es un problema significativo, especialmente considerando las obligaciones éticas y legales establecidas en los artículos 24º, 27º y 28º del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, que subrayan la necesidad de que los reportes de enfermería sean objetivos y completos. Se observó además que el formato utilizado en el Hospital de Apoyo San Miguel carece de algunos criterios establecidos por la NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V. 02, lo que limita la capacidad de evaluar completamente la calidad de los registros.

En relación con el objetivo específico 04, que busca evaluar la calidad del registro del kárdex de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital de

Apoyo San Miguel, Ayacucho, durante el período 2022 - 2024, los resultados de la investigación muestran lo siguiente: En cuanto a los datos de filiación, el 65.8% obtuvo la calificación como "satisfactorio" y el 34.2% "por mejorar". En lo que respecta al contenido del registro, el 68.4% se consideró "satisfactorio" y el 31.6% "por mejorar". En cuanto a los atributos del registro, el 45.6% calificó "deficiente", el 35.4% "por mejorar", y el 19.0% como "satisfactorio". Estos resultados difieren del estudio de Mamani (16), que identificó un 53.8% "satisfactorio" en el contenido del registro del kárdex, frente al 68.4% "satisfactorio" del presente estudio. Asimismo, no coinciden con el estudio de Rojas (17), en el cual el 92.9% del kárdex estaba completo y solo el 0.4% incompleto. Aunque el 68.4% del contenido del registro en el presente estudio es satisfactorio, existe una brecha significativa por superar. El kárdex es un formato esencial para el pre liquidado del SIS, que incluye los insumos utilizados, y la falta de registro de medicamentos podría estar generando pérdidas económicas para el hospital y la ausencia de criterios como alergias a medicamentos, diagnóstico de enfermería, grado de dependencia y otros comprendidos en la NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.O2; limitan la capacidad de evaluar completamente la calidad de los registros. Como señala Cortéz (8); los registros deben ser objetivos, completos, exactos y actualizados para maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud.

Aunque la calidad del kárdex de enfermería, no era el objetivo principal del estudio, se obtuvieron resultados que indican en cuanto al registro del check (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0"), el cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas; si registra el cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada. Se observa que el 48.1% obtuvo la calificación "satisfactorio", el 44.3% "por mejorar", y el 7.6% calificó como "deficiente". Estos resultados difieren del estudio de Rubio (15), donde el 85.2% del kárdex fue considerado de buena calidad. Por otro lado, no hay coincidencia, con el estudio de Mamani (16) que tiene "por mejorar" en un 59.2%. Según la teoría de Patricia Benner

(20) una enfermera experta comprende la importancia de los cuidados éticos en la práctica clínica, lo que incluye garantizar la calidad en el manejo del kárdex y otros registros; por otro lado Avedis Donabedian, refiere; la calidad comprende “la capacidad de un servicio de satisfacer las necesidades declaradas y no tener deficiencias” (21).

Finalmente, la calidad de las intervenciones de enfermería no era el objetivo principal del estudio, se obtuvieron resultados, relacionado si hay congruencia entre datos subjetivos, objetivos y diagnóstico; si existe el cumplimiento de plan de cuidados y la evaluación acorde con el resultado esperado; donde se observa que el 63.3% (50) de los registros fueron calificados "por mejorar", el 15.2% como "deficiente", y calificó el 21.5% "satisfactorio". Estos resultados difieren del estudio de Patricio (12), que reportó un 52.8% de información completa en el examen físico, un 30.6% de registros incompletos y un 5.8% de errores asociados al vocabulario. Asimismo, difieren del estudio de Alvarado (14), que encontró el uso de color de tinta acorde al horario en un 100%, en relación a la firma en la nota arrojó un 20.3% con manchones y el 35.19% carecían de firma; además, el 100% de las notas no incluían el diagnóstico de enfermería y el 83% carecían de registros de los procedimientos realizados. Se observó que el 61% de las notas no incluían el nombre completo, solo el apellido, y que el 65% usaba abreviaturas adecuadamente. El 48.2% de las notas tenían tachaduras. También, los resultados, difieren del estudio de Rubio (15), que encontró que el 79.5% de los registros de enfermería eran de buena calidad, mientras que el 20.5% eran de calidad regular. Según Méndez (24), "las intervenciones de enfermería, requieren dedicación, calidad, calidez en un tiempo oportuno y seguro por lo que no solo se elimina el riesgo para el paciente sino que también se previenen omisiones en la evidencia del que hacer enfermero". La NTS N° 029-MINSA/DIGEPRES-V.O2, hace mención en la segunda parte del instrumento; para evaluar la calidad de registro y los hallazgos de los

resultados; sugieren la necesidad de realizar un estudio adicional para evaluar más a fondo la calidad de las intervenciones de enfermería.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Para ejecutar la presente investigación, se solicitó permiso a la dirección del Hospital de Apoyo San Miguel, del mismo, se cumplió los protocolos de ética que se dan en los trabajos de investigación. Se cuidó el anonimato del profesional de enfermería quienes generan los registros y la seguridad de los datos que contienen la historia clínica; teniendo en cuenta el reglamento de investigación vigentes en la Universidad Nacional del Callao, tales como la confidencialidad, la transparencia, la igualdad, el profesionalismo, la objetividad y la dedicación como responsable en la presente investigación.

VII. CONCLUSIONES

1. La calidad de los registros de enfermería se encuentra “por mejorar”, para evidenciar todo el trabajo asistencial que realiza el profesional de enfermería en el servicio de pediatría.
2. El criterio contenido del registro, en la hoja gráfica de signos vitales, calificó por “mejorar” en un 97.5% en comparación a los otros criterios.
3. La calidad del registro y el contenido de registro, de la hoja de balance hídrico, obtuvo la calificación por “mejorar” en un 73.4%.
4. El criterio, atributos del registro, en las notas de evolución de enfermería calificó “por mejorar”, en un 74.7%.
5. Los criterios de evaluación del kárdex de enfermería, se evidenció, en el contenido de registro una calificación “satisfactorio” de un 68.4%, y los otros criterios la calificación “por mejorar”.

VIII. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección y su equipo de gestión del Hospital de Apoyo San Miguel, auspiciar talleres de capacitación en el correcto registro de los formatos.
2. A la Jefatura de Enfermería, evaluar la inclusión de los criterios del registro, que exige el Minsa para actualizar los formatos: hoja gráfica, balance hídrico, kárdex y notas de evolución de enfermería; asimismo, supervisar de manera sostenida los registros de enfermería.
3. Al responsable de la oficina de gestión de la calidad en salud, implementar el comité de auditorías del registro de enfermería.
4. Al personal asistencial de enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel, cumplir en forma estricta el llenado correcto de los registros de enfermería.
5. A los futuros investigadores, realizar estudios realizados a evaluar la calidad de los registros de las intervenciones de enfermería teniendo en cuenta la taxonomía NANDA, NIC, NOC.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Aragón S, Ruydiaz Gómez K, Del Toro Rubio M. Notas de enfermería: Una mirada a su calidad. Salud Uninorte. 2016;32(2):337- 45.
2. MINSA. Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. Minist Salud. 142 pág [Internet]. 2018;1-26. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>.
3. Minsa. Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2016. 82 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>.
4. Congreso de la República del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). N°27669 [Internet]. Colegio de Enfermeros del Perú. 2022. 30 p. Available from: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
5. CEP. Código de Enfermeros del Perú [Internet]. Colegio de Enfermeros del Perú. 2008. 1-33 p. Available from: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>.
6. Santiago MT, Amarilis R, Miranda RM. Calidad de los registros clínicos de enfermería : Elaboración de un instrumento para su evaluación Nursing clinical registers quality : The generation of an assessment instrument. Rev. Enferm Univ ENEO-UNAM. 2011;8 (1):17- 25.
7. Castillo R, Villa C, Costales B, Moreta J, Quinga G. Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Polo del Conoc. [Internet]. 2021;6(8):672-88. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>.
8. Cortez G. Guía para aplicar: Taxonomía II. Nanda I. NIC, NOC. Diagnóstico de enfermería normado con estándares ISO. PAE: Proceso de Atención de Enfermería. 1ra Edic. Lima. Editorial Rodhas Sac. 2018. Pág. 266. Catálogo en línea Koha [Internet]. [cited 2024 Aug 12]. Available from: https://catalogo.ucsm.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=60851&shelfbrowse_itemnumber=84783.
9. Joint Commission International., Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Estándares para la acreditación de Hospitales

- de la Joint Commission International. 2007. 260 p.
10. Nool I, Tupits M, Parm L, Hörrak E, Ojasoo M. The quality of nursing documentation and standardized nursing diagnoses in the children's hospital electronic nursing records. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2024 Aug 12];34(1):4-12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35343084/>.
 11. Ana Gabriela FR, Laura Berenice ZM, Perla María TO, Roxana AE, Alejandro CI. Characteristics of the nursing-patient communication in a second level hospital in Zacatecas. *Rev Unidad Académica Enfermería, UAZ*. 2019;1(0):1–9.
 12. Rissi GP, Machado B, Shibukawa C, Borottauema RT, Freitas HL De. Evaluación de registros de enfermería pediátrica: Estudio pediátrico: Estudio descriptivo Gabrieli. *OBJN*. 2020.
 13. López Guerra SM Autor. Aplicación de los registros del cuidado que realiza el personal de enfermería que labora en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y Neonatología del Hospital Nacional San Rafael, en el periodo de noviembre a diciembre del año 2017 /. *UES* ; 2018.
 14. Alvarado de Renderos MM. Calidad en la elaboración de notas de enfermería por el personal de pediatría del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández, Municipio de Mejicanos, San Salvador, El Salvador, en el período de Octubre 2018 - Febrero 2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 12]. p. 75 - 75.
Available from: <http://cies.edu.ni/cedoc/digitaliza/t1023/t1023.pdf>.
 15. Rubio Esquivel DY. Calidad de los registros de enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – Huánuco 2019 [Internet]. Universidad de Huánuco. Universidad de Huánuco; 2023 [cited 2024 Aug 12]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/4294>.
 16. Mamani P. EE. Calidad de los Registros de Enfermería en el servicio Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2019 Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2024 Aug 12].

- Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10430>.
17. Cano. Bar. Calidad de registros de enfermería y su relación con la aplicación de la Norma Técnica No. 029-MINSA [Internet]. Universidad Peruana los Andes. 2023.
Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6246>.
 18. Gamarra Villasante K. Calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el área de emergencia en dos institutos hospitalarios pediátricos, Lima - 2019 [Internet]. 2021.
Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87779>.
 19. BK P. Calidad de los registros de enfermería y gestión del cuidado de enfermería en Neonatología. 2023;1 – 42. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135920/Barrero_SJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 20. Marriner A, Raile M, Purnell M. La enfermería como cuidado: Un modelo para transformar la práctica. Elsevier España S.A, Editor. Model y teorías en enfermería [Internet]. 2007 [cited 2024 Aug 12];405–23. Available from: https://books.google.com/books/about/Modelos_y_teorías_en_enfermería.html?hl=es&id=FLEszO8XGTUC.
 21. Revista de calidad asistencial: Organo de la Sociedad Española de Calidad Asistencial - Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [Internet]. [cited 2024 Aug 12]. Available from: https://catalogo.upc.edu.pe/discovery/fulldisplay?docid=alma99872659203391&context=L&vid=51UPC_INST:51UPC_INST&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=LocalSearchEngine&tab=002Todoslosrecursos&query=mesh,exact,Quality of Health Care&offset=10.
 22. Potter PA, Perry AG, Ostendorf W. ELSEVIER. Elsevier; 2019 [cited 2024 Aug 12]. Fundamentos de enfermería. Available from: https://books.google.com.ec/books?id=ILWXDwAAQBAJ&printsec=copyright&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
 23. L. Hinkle J, Kerry HC. Brunner y Suddarth Enfermería Médicoquirúrgica. Vol. 6, Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar. 2019. 313 p.

24. Méndez Calixto Juan Badiano G, Méndez Calixto G, Azucena Morales Castañeda M, de Lourdes Preciado López M, Raquel Ramírez Núñez M, Sosa Gonzaga V, et al. La trascendencia que tienen los registros de enfermería en el expediente clínico. *Rev Mex Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2001;9(4):11-7.
Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2001/en011-4c.pdf>.
25. Fernández Aragón S, Ruydiaz Gómez K, Del Toro Rubio M. Notas de enfermería: Una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*. 2021;32(2):352-60.
26. Han ES, Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; Mckee A. Tratado de Enfermería Práctica [Internet]. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2019. 1689–1699 p. Available from: <http://books.instituto-idema.org/sites/default/files/Tratado de Enfermería Práctica Du-Gas.pdf>.
27. Berman A, Snyder S. *Fundamentos de enfermería*. Pearson Educación; 2013. p. 1639.
28. Ministerio de Salud. RM. 597-2006-MINSA - NT N° 022 Norma técnica de salud para la gestión de historia clínica [Internet]. 2006. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/RM597-2006-MINSA - NT 022 Gestión de Historia Clínica v2.0.pdf>.
29. Viltres MP, Viltres KL, Puebla ER, Olivera DLH, Olivera NV. Nivel de conocimientos sobre proceso de atención de enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. *Rev. Cubana Enferm* [Internet]. 2016 Oct 4 [cited 2024 Aug 12];32(3). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/585>.
30. Laura Vega YS. Calidad de los registros de enfermería en la historia clínica del servicio de cirugía general del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. 2017. [cited 2024 Aug 12]. Available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3275338>.
31. Bustamante Requena Gb, Lozano Jiménez Ex. Calidad del registro de enfermería en la atención de crecimiento y desarrollo, Centro de salud San Juan de Miraflores, 2018. 2021.

32. Caracterizar | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2024 Aug 12].
Available from: <https://dle.rae.es/caracterizar>.
33. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. 2010. 76-88 p.
34. Canales FH, Alvarado EL, Pineda EB. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 1994; 232.

ANEXOS

Anexo N° 01. Matriz de Consistencia

Título: CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA - HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022 - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo es la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>1. ¿Cómo es la calidad del registro de la gráfica de signos vitales de enfermería, en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2023-2024?</p> <p>2. ¿Cómo es la calidad del registro de la hoja de balance hídrico de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la calidad de registros de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>1.Describir la calidad del registro de la gráfica de signos vitales de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024.</p> <p>2. Identificar la calidad del registro de la hoja de balance hídrico de enfermería en el servicio de Pediatría del</p>	<p>H1: Más del 50% de los registros de enfermería del servicio de pediatría del HASM - Ayacucho, presentan una calidad mejorar.</p>	<p>Calidad de Registros de Enfermería.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.Gráfica de signos vitales de enfermería.</p> <p>2.Hoja de balance hídrico enfermería.</p>	<p>– Datos de filiación. – Contenido del Registro. – Otros registros. – Calidad de registros.</p> <p>– Datos de filiación. – Contenido del Registro. – Calidad del registro.</p>	<p>Tipo de investigación: Descriptivo, observacional, retrospectivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Básica.</p> <p>Diseño Metodológico: No experimental.</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo.</p> <p>Método de investigación: Hipotético- deductivo.</p> <p>Población de estudio: Son 99 historias clínicas de pacientes pediátricos hospitalizados del servicio pediatría. Mes setiembre 2023 a marzo 2024.</p> <p>Muestra: 79 Historias clínicas, calculada por muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando la secuencia de</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?</p> <p>3. ¿Cómo es la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?</p> <p>4. ¿Cómo es la calidad del registro del Kárdex de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024?</p>	<p>Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024</p> <p>3. Identificar la calidad del registro de las notas de evolución de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024</p> <p>4. Evaluar la calidad del registro del Kárdex de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo San Miguel - Ayacucho, 2022-2024</p>		<p>3. Notas de evolución de enfermería</p> <p>4. Kárdex de Enfermería</p>	<p>– Datos de filiación</p> <p>– Contenido del proceso de atención de enfermería</p> <p>– Atributos del registro</p> <p>– Datos de filiación</p> <p>– Contenido del registro</p> <p>– Atributos del registro</p>	<p>números aleatorios del programa Excel, versión 2016.</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Técnica: Análisis documental.</p> <p>Instrumento: Es la guía de observación de los formatos de evaluación de la calidad de registro de Enfermería, basado en la NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES- V.02), validado y utilizado en auditorías de Historia Clínicas del MINSA..</p> <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos: Se tabuló la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del programa Microsoft Excel, versión 2016.</p>

Anexo N° 02. Instrumentos validados

Título de Investigación: CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA - HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL - AYACUCHO, 2022 - 2024

INSTRUMENTO N° 1 (Hoja gráfica de signos vitales de enfermería)

Datos de Filiación: Conforme (1, 2) No Conforme (0) No Aplica (1, 2).

Contenido del Registro Conforme (7) No Conforme (0) No Aplica (7).

Otros Registros Conforme (3, 4) No Conforme (0) No Aplica (3, 4)

CALIDAD DEL REGISTRO Conforme (2) No Conforme (0) No Aplica (2)

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE LA HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA			
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	2	0	
TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO	1	0	
N° HISTORIA	1	0	
SERVICIO/PISO/ UNIDAD	1	0	
N° DE CAMA	1	0	
FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	1	0	
ESTANCIA	2	0	
SEXO	1	0	
EDAD	1	0	
SUBTOTAL	11		
CONTENIDO DEL REGISTRO			
REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	7	0	
REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	7	0	
REGISTRA PRESION ARTERIAL	7	0	
REGISTRA TEMPERATURA	7	0	
REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36°C	7	0	
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/MIN	7	0	

REGISTRO BASAL DE LA FRECUENCIA ESPIRATORIA 20/MIN	7	0	
REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37°C)	7	0	
SUBTOTAL	56		
OTROS REGISTROS			
REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	4	0	
REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	4	0	
REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGÍA)	3	0	
PESO	4	0	
TALLA	4	0	
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	4	0	
REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	4	0	
SUBTOTAL	27		
CALIDAD DEL REGISTRO			
LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	2	0	
NO BORRONES NI ENMENDADURAS	2	0	
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	2	0	
SUBTOTAL	6		
TOTAL	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD			
IV.- CONCLUSIÓN			
V.- RECOMENDACIONES			

Fuente: NTS N° 029 - MINSA/DIGEPRES - V.02

INSTRUCTIVO DEL INSTRUMENTO N° 1

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LA HOJA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA		
Si el ítem evaluado es no conforme se otorgará puntaje 0		
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS	Registra los datos completos	Registra datos incompletos/ no registra
TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO	Registra los datos completos	Registra datos incompletos/ no Registra
NÚMERO DE HISTORIA	Registra los datos Completos	No registra dato
SERVICIO/PISO/ UNIDAD	Registra los datos completos	Registra datos incompletos/ no registra
N° DE CAMA	Registra los datos Completos	No registra dato
FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	Registra dato	No registra dato
ESTANCIA	Registra dato (Estancia es equivalente a los días que la paciente está hospitalizado independiente del servicio)	No registra dato
SEXO	Registra dato	No registra dato
EDAD	Registra dato	No registra dato
CONTENIDO DEL REGISTRO		
REGISTRA FRECUENCIA CARDÍACA	Registra dato (el registro debe ser con un punto y en los dos turnos)	No registra dato
REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	Registra dato (el registro debe ser con un punto y en los dos turnos)	No registra dato
REGISTRA PRESION ARTERIAL	Registra dato	No registra dato
REGISTRA TEMPERATURA	Registra dato (el registro debe ser con un punto y en los dos turnos)	No registra dato
REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN	Registra dato	No registra dato

36°C		
REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/MIN	Registra dato	No registra dato
REGISTRO BASAL DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA 12/MIN	Registra dato	No registra dato
REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37°C)	Registra dato	No registra dato
OTROS REGISTROS		
REGISTRA OPERACION Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	Registra dato	No registra dato
REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (ORINA, VÓMITO, HECES, DRENAJES, ETC.)	Registra dato	No registra dato
REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGÍA)	Registra dato	No registra dato
PESO	Registra dato	No registra dato
TALLA	Registra dato	No registra dato
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	Registra dato en color rojo	No registra dato
REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	Registra dato de haberse Administrado	No registra dato
CALIDAD DEL REGISTRO		
LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	Legible	No legible
NO BORRONES NI ENMENDADURAS	Sin borrones ni Enmendaduras	Con borrón y Enmendaduras
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	Usa color oficial (Uso de color azul en presión arterial, temperatura, frecuencia respiratoria y uso de color rojo en frecuencia cardiaca y picos febriles)	No usa color oficial
CALCULO DE PUNTAJE		
El puntaje máximo esperado es igual a 100		
En el caso de existir ítems calificados como “no aplica” se sumarán los puntajes máximos otorgados a dichos ítems y la suma de los mismos dará como resultado una cifra que será restada de los 100 puntos, y el resultado de la misma será el nuevo puntaje máximo esperado a partir del cual se calculará el porcentaje de cumplimiento de los estándares establecidos para objeto de		

la auditoría y se otorgará la calificación correspondiente.
NO CONFORMIDAD
Hecho evidenciado que incumple parcial o totalmente el criterio de auditoría seleccionado.
CONCLUSIÓN
Opinión técnica del auditor que resume las no conformidades evidenciadas.
RECOMENDACIONES
Sugerencias que se formulan en el informe de auditoría para que a máxima autoridad del establecimiento de salud disponga las acciones para corregir las no conformidades deben señalar que, y quien lo debe realizar, y el plazo para realizarlo.

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES- V.02

INSTRUMENTO N° 2 (Hoja de Balance hídrico)

- **DATOS DE FILIACIÓN:** Conforme (1,2,3) No Conforme (0) No Aplica (1,2,3)
- **CONTENIDO DEL REGISTRO:** Conforme (6) No Conforme (0) No Aplica (6)
- **CALIDAD DEL REGISTRO:** Conforme (2,4) No Conforme (0) No Aplica (2,4)

FORMATO DE EVALUACIÓN DEL REGISTRO DE LA HOJA DE BALANCE HÍDRICO ENFERMERÍA			
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	2	0	
TIPO Y N° SEGURO	1	0	
N° HISTORIA	1	0	
SERVICIO/PISO/UNIDAD	1	0	
N° DE CAMA	1	0	
EDAD	2	0	
PESO (Según sistema del servicio)	3	0	
FECHA	2	0	
SUBTOTAL	13		
CONTENIDO DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
VÍA ORAL/ENTERAL	6	0	
VÍA PARENTERAL	6	0	
AGUA DE OXIDACIÓN	6	0	
TRANSFUSIONES	6	0	
TOTAL DE INGRESOS	6	0	
REGISTRA LOS EGRESOS:			
DIURESIS	6	0	
DEPOSICIONES	6	0	
VÓMITOS	6	0	
PERDIDAS INSENSIBLES	6	0	
OTROS EGRESOS	6	0	
TOTAL DE EGRESOS	6	0	
BALANCE TOTAL	11	0	
SUBTOTAL	77		
CALIDAD DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
REGISTRO LEGIBLE	2	0	
PULCRITUD	2	0	
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (AZUL Y ROJO)	4	0	
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	2	0	
SUBTOTAL	10		

TOTAL	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD			
IV.- CONCLUSIÓN			
V.- RECOMENDACIONES			

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES - V.02.

INSTRUCTIVO DEL INSTRUMENTO N° 02

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA HOJA DE BALANCE HÍDRICO ENFERMERÍA		
La ficha es un instrumento para evaluar la hoja de balance hídrico elaborado por Enfermería.		
La aplicación de la ficha se realizará por balance (24horas).		
Si el ítem evaluado es no conforme se otorgará puntaje 0.		
VARIABLES	CONFORME	NO CONFORME
DATOS DE FILIACIÓN		
NOMBRES Y APELLIDOS	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
TIPO Y N° SEGURO	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
N° HISTORIA	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
SERVICIO/PISO/UNIDAD	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
N° DE CAMA	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
EDAD	Registra dato	No Registra dato
PESO (Según sistema del servicio)	Registra dato	No Registra dato
FECHA	Registra dato	No Registra dato
CONTENIDO DEL REGISTRO		
REGISTRA LOS INGRESOS:		
VÍA ORAL/ENTERAL	Registra dato	No registra dato
VÍA PARENTERAL	Registra dato	No registra dato
AGUA DE OXIDACIÓN	Registra dato	No registra dato
TRANSFUSIONES	Registra dato	No registra dato
TOTAL DE INGRESOS	Registra sumatoria correcta	Dato no registrado o incorrecto.
REGISTRA LOS EGRESOS		
DIURESIS	Registra dato	No registra dato
DEPOSICIONES	Registra dato	No registra dato
VÓMITOS	Registra dato	No registra dato
PERDIDAS INSENSIBLES	Registra dato	No registra dato
OTROS EGRESOS	Registra dato	No registra dato
TOTAL DE EGRESOS	Registra sumatoria correcta	Dato no registrado o incorrecto.
BALANCE TOTAL	Registra sumatoria correcta	Dato no registrado o incorrecto.
CALIDAD DEL REGISTRO		
REGISTRO LEGIBLE	Legible	No Legible
PULCRITUD	Sin borrones ni Enmendaduras	Con borrones y/o enmendaduras
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO	Sello y firma del que cierra el balance que debe ser	Sin sello y/o firma.

	al finalizar el turno noche.	
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	Usa color oficial: Azul de día (mañana y tarde), Rojo de noche	No usa color oficial.
CÁLCULO DE PUNTAJE		
El puntaje máximo esperado es igual a 100.		
En el caso de existir ítems calificados como “no aplica” se sumarán los puntajes máximos otorgados a dichos ítems y la suma de los mismos dará como resultado una cifra que será restada de los 100 puntos, y el resultado de la misma será el nuevo puntaje máximo esperado a partir del cual se calculará el porcentaje de cumplimiento de los estándares establecidos para objeto de la auditoría y se otorgará la calificación correspondiente.		
NO CONFORMIDAD		
Hecho evidenciado que incumple parcial o totalmente el criterio de auditoría seleccionado		
CONCLUSIÓN		
Opinión técnica del auditor que resume las no conformidades evidenciadas.		
RECOMENDACIONES		
Sugerencias que se formulan en el informe de auditoría para que la máxima autoridad del establecimiento de salud disponga las acciones para corregir las no conformidades.		
Deben señalar que, y quien lo debe realizar, y el plazo para realizarlo.		

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES - V.02

INSTRUMENTO N° 03 (Kárdex enfermería)

- **Datos de filiación:** Conforme (1) No Conforme (0) No Aplica (1)
- **Contenido del registro:** Conforme (7,16) No Conforme (0) No aplica (7,16)
- **Atributos del registro:** Conforme (1,2,3) No Conforme (0) No Aplica (1,2,3).
- **Calidad del kárdex:** (30, 35, 35)

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DEL KÁRDEX ENFERMERÍA			
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	1	0	
TIPO Y N° SEGURO	1	0	
N° HISTORIA	1	0	
SERVICIO/PISO/ UNIDAD	1	0	
N° DE CAMA	1	0	
EDAD	1	0	
PESO	1	0	
FECHA Y HORA DE INGRESO	1	0	
DIAGNÓSTICO MÉDICO	1	0	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	1	0	
GRADO DE DEPENDENCIA	1	0	
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	1	0	
SUBTOTAL	12		
CONTENIDO DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
FECHA	7	0	
HORA	7	0	
REGISTRO DE DIETA INDICADA	7	0	
REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VÍA, MEDICAMENTO, HORA.	16	0	
REGISTRO DE EXÁMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	7	0	
REGISTRO DE INTERCONSULTAS	7	0	
REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	7	0	
FECHA Y HORA DE CITA	7	0	
INTERVENCIONES DE	16	0	

ENFERMERIA			
SUBTOTAL	81		
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
LETRAS Y NUMEROS LEGIBLES	1	0	
PULCRITUD	1	0	
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	3	0	
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	2	0	
SUBTOTAL	7		
TOTAL	100		
CALIDAD DEL KÁRDEX		CALIFICATIVO	
REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento “/”, Suspensión“//”, no cumplimiento“0”		30	
CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS		35	
REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA		35	
TOTAL		100	
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MAXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD			
IV.-CONCLUSIÓN			
V.-RECOMENDACIONES			

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES - V.02

INSTRUCTIVO INSTRUMENTO N° 03

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DEL KÁRDEX ENFERMERÍA		
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos
TIPO Y N° SEGURO	Registra los datos completos	Registra datos Incompletos
N° HISTORIA	Registra los datos completos	Registra datos Incompletos
SERVICIO/PISO/ UNIDAD	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos
N° DE CAMA	Registra dato	No Registra dato
EDAD	Registra dato	No Registra dato
PESO	Registra dato	No Registra dato
FECHA Y HORA DE INGRESO	Registra dato	No Registra dato
DIAGNÓSTICO MÉDICO	Registra dato	No Registra dato
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	Registra dato	No Registra dato
GRADO DE DEPENDENCIA	Registra dato	No Registra dato
REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	Registra dato	No Registra dato
CONTENIDO DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
FECHA	Registra dato (Fecha por día de indicación)	No Registra dato
HORA	Registra dato (hora de administración del medicamento, exámenes, interconsultas, otros)	No Registra dato
REGISTRO DE DIETA INDICADA	Registra dato	No Registra dato
REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VÍA, MEDICAMENTO, HORA.	Registra los datos completos	Registra datos incompletos
REGISTRO DE EXÁMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	Registra los datos completos Ayuda al Diagnóstico: Laboratorio, diagnóstico por imágenes, etc.	Registra datos incompletos
REGISTRO DE INTERCONSULTAS	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos
REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos

FECHA Y HORA DE CITA	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	Registra los datos Completos	Registra datos Incompletos
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	Legible	No legible
PULCRITUD	Sin borrones, ni Enmendaduras	No cumple con criterios de Conformidad
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	Figura firma y sello	Figura solo firma o sello/no figura ni firma ni Sello
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	Usa color oficial	No usa color oficial
CALCULO DE PUNTAJE		
EL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO ES IGUAL A 100		
<p>En el caso de existir ítems calificados como “no aplica” se sumarán los puntajes máximos otorgados a dichos ítems y la suma de los mismos dará como resultado una cifra que será restada de los 100 puntos, y el resultado de la misma será el nuevo puntaje máximo esperado a partir del cual se calculará el porcentaje de cumplimiento de los estándares establecidos para objeto de la auditoría y se otorgará la calificación correspondiente.</p> <p>Calidad del kárdex: Valoración complementaria que permite calificar el uso y calidad del registro del kárdex. se considera satisfactorio cuando cumple los tres ítems, por mejorar cuando cumple con dos ítems y eficiente cuando cumple con un solo ítems.</p>		
NO CONFORMIDAD		
Hecho evidenciado que incumple parcial o totalmente el criterio de auditoría seleccionado.		
CONCLUSIÓN		
Opinión técnica del auditor que resume las no conformidades evidenciadas.		
RECOMENDACIONES		
Sugerencias que se formulan en el informe de auditoría para que la máxima autoridad del establecimiento de salud disponga las acciones para corregir las no conformidades.		
Deben señalar que, quien lo debe realizar y el plazo para realizarlo.		

Fuente: NTS N° 029 - MINSA/DIGEPRES - V.02

INSTRUMENTO N° 04 (NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA)

- **Datos de filiación:** Conforme (2) No Conforme (0) No Aplica (2)
- **Contenido del proceso de atención de enfermería:** Conforme (4, 7, 8, 9, 10, 12) No Conforme (0) No Aplica (4, 8, 7, 9, 10, 12).
- **Atributos del registro:** Conforme (1, 2) No Conforme (0) No Aplica (1,2).
- **Calidad de las intervenciones de enfermería:** (30,35,35) No Conforme (0) No Aplica (30,35,35).

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA			
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
NOMBRES Y APELLIDOS	2	0	
SEXO	2	0	
EDAD	2	0	
TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	2	0	
N° HISTORIA	2	0	
SERVICIO/UNIDAD	2	0	
N° DE CAMA	2	0	
SUBTOTAL	14		
CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
CONSIGNA LA FECHA Y HORA	4	0	
CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	12	0	
CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	12	0	
CONSIGNA DX. DE ENFERMERÍA	12	0	
CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	10	0	
REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	8	0	
REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	7	0	
REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	7	0	
REGISTRA LA	9	0	

EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS			
SUBTOTAL	81		
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
LETRA LEGIBLE	1	0	
PULCRITUD	1	0	
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	1	0	
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	2	0	
SUBTOTAL	5		
TOTAL	100		
CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	30	0	
CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	35	0	
EVALUACION ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	35	0	
TOTAL	100		
CALIFICACIÓN			
SATISFACTORIO	90-100% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO		
III.- NO CONFORMIDAD			
IV.-CONCLUSIÓN			
V.-RECOMENDACIONES			

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPREST- V.02

INSTRUCTIVO INSTRUMENTO N° 04

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA		
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
NOMBRES Y APELLIDOS	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
SEXO	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
EDAD	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
TIPO Y N° SEGURO	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
N° HISTORIA	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
SERVICIO/UNIDAD	Registra los datos Completos	Registra datos incompletos
N° DE CAMA	Registra dato	No Registra dato
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	CONFORME	NO CONFORME
CONSIGNA LA FECHA Y HORA	Registra dato	No Registra dato
CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	Registra dato	No Registra dato
CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	Registra dato	No Registra dato
CONSIGNA DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	Registra dato	No Registra dato
CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	Registra dato	No Registra dato
REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	Registra dato	No Registra dato
REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	Registra dato	No Registra dato
REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	Registra dato	No Registra dato
REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	Registra dato	No Registra dato
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
LETRA LEGIBLE	Legible	No legible
PULCRITUD	Sin borrones ni Enmendaduras	No cumple con criterios de Conformidad
USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y	Usa color oficial	No usa color oficial

ROJO)		
FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	Figura firma y sello	Figura solo firma o sello/no figura ni firma ni sello
CALCULO DE PUNTAJE		
El puntaje máximo esperado es igual a 100		
<p>En el caso de existir ítems calificados como “no aplica” se sumarán los puntajes máximos otorgados a dichos ítems y la suma de los mismos dará como resultado una cifra que será restada de los 100 puntos, y el resultado de la misma será el nuevo puntaje máximo esperado a partir del cual se calculará el porcentaje de cumplimiento de los estándares establecidos para objeto de la auditoría y se otorgará la calificación correspondiente.</p> <p>Calidad del proceso de atención de enfermería: valoración complementaria que permite calificar el uso y calidad del registro del kárdex. se considera satisfactorio cuando cumple los tres ítems, por mejorar cuando cumple con dos ítems y deficiente cuando cumple con un solo ítems.</p>		
NO CONFORMIDAD		
Hecho evidenciado que incumple parcial o totalmente el criterio de auditoría Seleccionado.		
CONCLUSIÓN		
Opinión técnica del auditor que resume las no conformidades evidenciadas.		
RECOMENDACIONES		
Sugerencias que se formulan en el informe de auditoría para que la máxima autoridad del establecimiento de salud disponga las acciones para corregir las no conformidades.		
Deben señalar que, y quien lo debe realizar, y el plazo para realizarlo.		

Fuente: NTS N° 029 – MINSA/DIGEPRES- V.02

Anexo N° 03. Solicitud de autorización de la recolección de datos

HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL SECRETARIA	
11 ABR 2024	
N° Reg: 1091	folio: 01
Hora: 12:38 pm	Firma: 

SOLICITO: Autorización de Revisión de Historias
Clínicas del paciente pediátrico
hospitalizado en el servicio Pediatría.

SRTA DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL.
S.D.

ATENCION: JEFE DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL SAN MIGUEL.

JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL SAN MIGUEL.

Yo, María Elena Galindo Córdor, identificada con DNI 28309341, personal nombrada; del Hospital de Apoyo de San Miguel, con domicilio en Av. Ramón Castilla S/N, ante Usted me presento con el debido respeto y expongo.

Que, la suscrita, egresada de la Universidad del Callao de la Especialidad Enfermería Pediátrica; para realizar el trabajo de investigación "CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL-AYACUCHO, 2023- 2024"; solicito, las facilidades del caso; del mismo, la suscrita, ha coordinado con el Jefe de área de Pediatría y la Responsable del servicio, realizar un análisis documental de acuerdo a las normas del Minsa en el Registro de Historias clínicas: NTS N 029-MINSA/DIGEPRES-V.02 y la NTS 139- MINSA 2018/DGAIN; el mismo, que se socializará los resultados una vez concluida el estudio de investigación; con el objetivo de mejorar la calidad de los registros de Enfermería; para la mejora continúa de la atención en el servicio de Pediatría; del Hospital de Apoyo San Miguel.

Por lo expuesto:

Ruego a usted Srta Directora, tenga a bien de atender mi pedido por ser de justicia.

San Miguel, 11 de Abril del 2024.

Atentamente

cc. AREH- NISGE
cc. DE- HASM
cc. RR.HH. HASM
cc. JEF. ENP-HASM


LIC. MARIA ELENA GALINDO CORDOR
TECNIC/A EN CUIDADO Y DESARROLLO DEL NIÑO
CEP 31459 - RNE 14504

Anexo N° 04 Autorización para realizar la investigación

	PERÚ	Ministerio de Salud	Gobierno Regional Ayacucho	Directorio Regional de Salud Ayacucho	Hospital de Apoyo San Miguel GERSSAMI-407	
---	------	---------------------	----------------------------	---------------------------------------	--	---

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

San Miguel, abril 25 del 2024.

CARTA N° 006-2024-GR-A-DIRESA-AYAC-GERSSAMI-HASM-DIR

Señor(a) (ta):

LIC. ENF. MARIA E. GALINDO CONDOR.

CIUDAD:

Asunto: Respuesta lo solicitado.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para saludarle muy cordialmente a nombre del Hospital de Apoyo San Miguel, a la vez manifestarle que **se autoriza** para que pueda realizar su **trabajo de investigación en "Caracterización de la Calidad de Registros de Enfermería en el servicio de Pediatría en el HASM"** del Distrito de San Miguel 2024.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración.

Atentamente:



Lic. Enf. Eddy Zervantes Salco
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL

C.C.
ARCS/PRO
HASM/DIR
E23/fooc
01 pag

Anexo N° 05. Base de datos

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA													CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO			
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC1	2	NA	NA	1	1	2	3	2	11	6	6	NA	NA	6	0	6	6	6	NA	6	11	53	2	0	4	2	8	72	20	90.0
HC2	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	NA	6	NA	NA	6	6	0	NA	6	0	6	11	41	2	0	4	2	8	59	26	79.7
HC3	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	NA	6	NA	NA	6	0	6	NA	6	0	6	11	41	2	0	4	2	8	59	26	79.7
HC4	2	NA	NA	1	0	0	3	2	8	NA	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	NA	6	11	47	2	0	4	2	8	63	32	92.6
HC5	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	0	NA	6	NA	6	11	47	2	0	4	2	8	65	26	87.8
HC6	2	NA	NA	1	1	0	3	3	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC7	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	NA	6	11	53	0	0	4	2	6	69	26	93.2
HC8	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	71	20	88.8
HC9	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	0	6	NA	6	NA	6	11	47	0	2	4	2	8	65	26	87.8
HC10	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	7	6	6	NA	6	NA	6	11	54	2	0	4	2	8	71	26	95.9
HC11	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA													CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO			
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC12	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	0	0	NA	0	0	6	11	35	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC13	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	0	0	6	11	47	0	0	4	2	6	63	20	78.8
HC14	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC15	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	0	6	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	73	14	84.9
HC16	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	0	6	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	73	14	84.9
HC17	2	NA	NA	1	0	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	0	0	2	4	71	14	82.6
HC18	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC19	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC20	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	0	4	2	8	77	14	89.5
HC21	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	0	0	4	2	6	75	14	87.2
HC22	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC23	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC24	2	NA	NA	1	0	0	3	2	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	69	20	86.3
HC25	2	NA	NA	1	0	0	3	2	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	67	20	83.8

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA														CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO		
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC26	2	NA	NA	1	0	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	NA	6	11	59	0	0	4	2	6	73	20	91.3
HC27	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	0	0	4	2	6	75	14	87.2
HC28	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	0	4	2	8	83	14	96.5
HC29	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	NA	6	11	59	2	2	4	2	10	79	20	98.8
HC30	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	67	20	83.8
HC31	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	73	20	91.3
HC32	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	0	0	36	2	2	4	2	10	50	20	62.5
HC33	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC34	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC35	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	0	NA	0	NA	NA	NA	6	0	0	0	18	2	2	4	2	10	38	26	51.4
HC36	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	73	20	91.3
HC37	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	2	0	4	2	8	65	26	87.8
HC38	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	73	20	91.3
HC39	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA													CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO			
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC40	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	71	20	88.8
HC41	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC42	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC43	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	71	20	88.8
HC44	2	NA	NA	1	0	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	67	20	83.8
HC45	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	69	20	86.3
HC46	2	NA	NA	1	0	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	0	2	2	63	20	78.8
HC47	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	0	2	2	63	20	78.8
HC48	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	2	4	2	10	73	20	91.3
HC49	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	71	20	88.8
HC50	2	NA	NA	1	0	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	71	20	88.8
HC51	2	NA	NA	0	0	2	3	0	7	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	66	20	82.5
HC52	2	NA	NA	0	0	2	3	0	7	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	66	20	82.5
HC53	2	NA	NA	0	0	2	3	2	9	6	6	NA	NA	6	6	6	0	6	0	0	0	36	0	2	4	2	8	51	14	59.3

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA														CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO		
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC54	2	NA	NA	0	0	2	3	2	9	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	2	4	2	8	68	20	85.0
HC55	2	NA	NA	0	0	2	3	2	9	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	0	0	4	2	6	62	26	83.8
HC56	2	NA	NA	0	0	2	3	0	7	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	2	2	4	2	10	64	26	86.5
HC57	2	NA	NA	0	0	2	3	0	7	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	68	20	85.0
HC58	2	NA	NA	0	0	2	3	0	7	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	66	20	82.5
HC59	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	67	20	83.8
HC60	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	0	0	4	2	6	67	20	83.8
HC61	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	NA	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	41	2	0	4	2	8	57	32	83.8
HC62	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	2	0	4	2	8	63	26	85.1
HC63	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	2	4	2	10	77	14	89.5
HC64	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	0	6	6	0	0	0	36	2	0	4	2	8	52	14	60.5
HC65	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	2	4	2	10	77	14	89.5
HC66	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	NA	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	47	2	2	4	2	10	65	26	87.8
HC67	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	0	6	0	6	0	42	2	0	4	2	8	58	14	67.4

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO DE ENFERMERIA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA									CONTENIDO DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO ENFERMERIA													CALIDAD DEL REGISTRO DEL BALANCE HÍDRICO				PUNTAJE ALCANZADO			
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO (Según sistema del servicio)	FECHA	SUB TOTAL	VIA ORAL / ENTERAL	VIA PARENTERAL	AGUA DE OXIDACIÓN	TRANSFUSIONES	TOTAL DE INGRESOS	DIURESIS	DEPOSICIONES	VÓMITOS	PERDIDAS INSENSIBLES	OTROS EGRESOS	TOTAL DE EGRESOS	BALANCE TOTAL	SUB TOTAL	REGISTRO LEGIBLE	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO (A)	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUB TOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO (TOTAL DE B.H.)
HC68	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	0	NA	6	0	0	0	30	0	0	4	2	6	44	20	55.0
HC69	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	0	6	0	6	0	42	2	0	4	2	8	58	14	67.4
HC70	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	2	2	4	2	10	65	26	87.8
HC71	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	NA	NA	6	0	6	11	47	0	0	4	2	6	61	26	82.4
HC72	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	NA	NA	NA	6	0	6	11	41	1	0	4	2	7	56	32	82.4
HC73	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	0	6	NA	NA	6	NA	NA	0	6	0	6	0	24	0	0	4	2	6	38	26	51.4
HC74	2	NA	NA	0	1	2	3	2	10	0	6	NA	NA	6	NA	NA	NA	6	0	6	11	35	2	0	4	2	8	59	32	86.8
HC75	2	NA	NA	0	1	2	3	2	10	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	71	20	88.8
HC76	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	2	4	2	10	77	14	89.5
HC77	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	6	6	0	6	11	59	2	2	4	2	10	77	14	89.5
HC78	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	0	6	0	6	0	42	0	0	4	2	6	56	14	65.1
HC79	2	NA	NA	0	1	2	3	0	8	6	6	NA	NA	6	6	6	NA	6	0	6	11	53	2	0	4	2	8	69	20	86.3

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGIA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC1	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	0	NA	NA	NA	4	2	2	2	6	67	22	85.9
HC2	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	67	22	85.9
HC3	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	69	22	88.5
HC4	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	62	22	79.5
HC5	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	62	22	79.5
HC6	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC7	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	69	22	88.5
HC8	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC9	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC10	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	0	2	4	65	22	83.3
HC11	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC12	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC13	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	6	NA	4	NA	NA	NA	10	0	0	2	2	69	22	88.5
HC14	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGIA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC15	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	2	2	6	67	22	85.9
HC16	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	2	2	6	67	22	85.9
HC17	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	2	2	6	67	22	85.9
HC18	2	NA	1	1	0	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	0	0	2	2	62	22	79.5
HC19	2	NA	1	1	0	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	0	2	4	64	22	82.1
HC20	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	62	22	79.5
HC21	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	69	22	88.5
HC22	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC23	2	NA	1	1	0	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	66	22	84.6
HC24	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC25	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC26	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	60	22	76.9
HC27	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	62	22	79.5
HC28	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	0	42	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	59	22	75.6

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA										CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA							OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA										
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGIA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC29	2	NA	1	1	0	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	0	0	0	0	21	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	38	22	48.7
HC30	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC31	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC32	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	69	22	88.5
HC33	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC34	2	NA	0	1	1	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	64	22	82.1
HC35	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	68	22	87.2
HC36	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	66	22	84.6
HC37	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	2	2	4	68	22	87.2
HC38	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	70	22	89.7
HC39	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	68	22	87.2
HC40	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	68	22	87.2
HC41	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	66	22	84.6
HC42	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	68	22	87.2

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA										CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA								OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA									
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGÍA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC43	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	68	22	87.2
HC44	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	70	22	89.7
HC45	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	66	22	84.6
HC46	2	NA	0	1	1	1	2	NA	NA	7	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	66	22	84.6
HC47	2	NA	0	1	1	0	2	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	65	22	83.3
HC48	2	NA	0	1	1	0	2	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC49	2	NA	0	1	1	0	2	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC50	2	NA	0	1	1	0	2	NA	NA	6	0	7	0	7	0	0	0	0	14	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	34	22	43.6
HC51	2	NA	0	1	1	0	2	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC52	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC53	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	2	2	4	69	22	88.5
HC54	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC55	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC56	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	2	2	4	69	22	88.5

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA								CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA								OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA											
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DÍAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGÍA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUÍNEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC57	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	0	NA	NA	NA	4	0	2	2	4	65	22	83.3
HC58	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	67	22	85.9
HC59	2	NA	1	1	1	1	2	NA	NA	8	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	71	22	91.0
HC60	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	68	22	87.2
HC61	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	68	22	87.2
HC62	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC63	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	0	2	4	67	22	85.9
HC64	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	65	22	83.3
HC65	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	65	22	83.3
HC66	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC67	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC68	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	69	22	88.5
HC69	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	0	0	2	2	65	22	83.3
HC70	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	2	2	6	65	22	83.3

BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA																																		
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA										CONTENIDO DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA							OTROS REGISTROS DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA						CALIDAD DEL REGISTRO DE LA GRÁFICA DE SIGNOS VITALES DE ENFERMERÍA										
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO REGISTRO	N° HISTORIA.	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	ESTANCIA	SEXO	EDAD	SUBTOTAL	REGISTRA FRECUENCIA CARDIACA	REGISTRA FRECUENCIA RESPIRATORIA	REGISTRA PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRA TEMPERATURA	REGISTRO BASAL DE LA TEMPERATURA EN 36 °C	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA CARDIACA EN 60/ MIN.	REGISTRO BASAL DE FRECUENCIA RESPIRATORIA 20/MIN.	REGISTRA TRAZADO LINEAL (COLOR ROJO EN 37° C)	SUBTOTAL	REGISTRA OPERACIÓN Y DIAS POST OPERATORIOS SI EL CASO REQUIERE	REGISTRA TOTAL DE EGRESOS EN 24 HORAS (orina, vómito, heces, drenajes, etc.)	REGISTRA DÍAS DE MENSTRUACIÓN (GINECOLOGIA)	PESO	TALLA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	REGISTRA COMPONENTES SANGUINEOS	SUBTOTAL	LETRA Y NÚMEROS LEGIBLES	NO BORRONES NI ENMENDADURAS	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO GRÁFICA SIGNOS VITALES (TOTAL)
HC71	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	1	NA	4	NA	NA	NA	5	0	0	2	2	62	22	79.5
HC72	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	2	NA	4	NA	NA	NA	6	0	0	2	2	63	22	80.8
HC73	2	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	0	NA	4	NA	NA	NA	4	2	0	2	4	63	22	80.8
HC74	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	1	NA	4	NA	NA	NA	5	2	0	2	4	63	22	80.8
HC75	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	2	NA	4	NA	NA	NA	6	2	0	2	4	64	22	82.1
HC76	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	3	NA	4	NA	NA	NA	7	2	2	2	6	67	22	85.9
HC77	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	4	NA	4	NA	NA	NA	8	2	2	2	6	68	22	87.2
HC78	2	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	5	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	5	NA	4	NA	NA	NA	9	0	0	2	2	65	22	83.3
HC79	2	NA	1	0	1	1	1	NA	NA	6	7	7	0	7	7	7	7	7	49	NA	6	NA	4	NA	NA	NA	10	2	0	2	4	69	22	88.5

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA								ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO			CALIDAD DEL KÁRDEX							
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	63	82.9	0	35	35	70
HC2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	65	85.5	30	35	35	100
HC3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	64	84.2	0	35	0	35
HC4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	64	84.2	30	35	0	65
HC5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	64	84.2	30	35	0	65
HC6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	0	0	2	3	24	63	82.9	30	35	0	65
HC7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	0	2	3	17	79	95.2	30	35	0	65
HC8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	3	2	7	17	76	91.6	30	35	35	100
HC9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	0	2	17	71	85.5	30	35	35	100
HC10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	71	85.5	30	35	35	100
HC11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	1	2	5	17	79	95.2	0	35	35	70
HC12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	0	0	2	3	17	70	84.3	30	35	35	100
HC13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	7	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	71	85.5	30	35	35	100
HC14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	30	35	35	100

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA								ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO		CALIDAD DEL KÁRDEX								
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	1	7	NA	NA	0	16	67	1	1	0	2	4	17	80	96.4	30	35	35	100
HC16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	0	2	4	17	80	96.4	30	35	35	100
HC17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	0	16	0	NA	NA	0	16	53	0	0	0	2	2	17	63	75.9	30	35	35	100
HC18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	0	16	0	NA	NA	0	16	53	0	0	0	2	2	17	63	75.9	30	35	35	100
HC19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	0	65
HC20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	0	35	0	35
HC22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	0	2	4	17	65	78.3	30	35	35	100
HC23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	68	81.9	30	35	35	100
HC24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	NA	NA	NA	0	16	53	1	1	0	2	4	24	65	85.5	30	35	35	100
HC28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	35	100

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA								ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO		CALIDAD DEL KÁRDEX								
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	35	100
HC30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	35	100
HC31	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	35	100
HC32	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	72	86.7	30	35	35	100
HC33	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC34	1	0	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	0	0	0	2	2	17	70	84.3	30	35	35	100
HC35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	30	35	35	100
HC36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	30	35	35	100
HC37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	30	35	35	100
HC38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	30	35	0	65
HC39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	0	0	3	2	5	17	67	80.7	30	35	35	100
HC40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	30	35	35	100
HC41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	30	35	35	100
HC42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	30	35	35	100

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA										ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO		CALIDAD DEL KÁRDEX						
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	30	35	35	100
HC44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	53	1	1	3	2	7	17	69	83.1	0	35	35	70
HC45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	74	89.2	0	35	0	35
HC46	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	73	88.0	0	35	0	35
HC47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	73	88.0	0	35	0	35
HC48	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	73	88.0	30	35	0	65
HC49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	0	3	2	6	17	74	89.2	30	35	0	65
HC50	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	0	3	2	6	17	74	89.2	30	0	0	30
HC51	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	1	3	2	7	17	75	90.4	30	35	35	100
HC52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	1	3	2	7	17	75	90.4	30	35	35	100
HC53	1	1	1	1	0	1	1	1	1	NA	NA	NA	8	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	82	98.8	30	35	35	100
HC54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	83	100.0	30	35	35	100
HC55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70
HC56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA										ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO		CALIDAD DEL KÁRDEX						
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70
HC58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	83	100.0	0	35	35	70
HC59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	1	3	2	6	17	82	98.8	0	35	35	70
HC60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70
HC61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70
HC62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	3	2	6	17	82	98.8	0	35	35	70
HC63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	0	35	35	70
HC64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	30	35	0	65
HC65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	83	100.0	30	35	0	65
HC66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	30	35	0	65
HC67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	3	2	6	17	82	98.8	30	35	0	65
HC68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	3	2	6	17	82	98.8	30	35	0	65
HC69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	3	2	6	17	82	98.8	30	35	0	65
HC70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	83	100.0	30	35	0	65

BASE DE DATOS DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA																																			
HC	DATOS DE FILIACIÓN DEL REGISTRO KÁRDEX DE ENFERMERIA												CONTENIDO DEL REGISTRO KARDEX DE ENFERMERIA										ATRIBUTOS DEL REGISTRO KÁRDEX				PUNTAJE ALCANZADO		CALIDAD DEL KÁRDEX						
	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO Y N° SEGURO	N° HISTORIA	SERVICIO/PISO/UNIDAD	N° DE CAMA	EDAD	PESO	FECHA Y HORA DE INGRESO	DIAGNÓSTICO MÉDICO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	GRADO DE DEPENDENCIA	REGISTRO DE ALERGIAS MEDICAMENTOSAS	SUBTOTAL	FECHA	HORA	REGISTRO DE DIETA INDICADA	REGISTRA MEDICACIÓN CON CINCO CORRECTOS: NOMBRE PACIENTE, DOSIS, VIA, MEDICAMENTO, HORA	REGISTRO DE EXAMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	REGISTRO DE INTERCONSULTAS	REGISTRO DE PRUEBAS ESPECIALES	FECHA Y HORA DE CITA	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	SUBTOTAL	LETRAS Y NÚMEROS LEGIBLES	PULCRITUD	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A) POR TURNO	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	SUBTOTAL	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN	TOTAL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO KÁRDEX ENFERMERIA	REGISTRO DEL CHECK	CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO DE ACUERDO A INDICACIONES MÉDICAS	REGISTRA CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y/O INTERCONSULTA SOLICITADA	Total
HC71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	1	3	2	7	17	83	100.0	30	35	0	65
HC72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	30	35	0	65
HC73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	0	0	3	2	5	17	81	97.6	30	35	0	65
HC74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	7	NA	NA	0	16	67	1	0	3	2	6	17	82	98.8	30	35	0	65
HC75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	74	89.2	30	35	0	65
HC76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	74	89.2	30	35	0	65
HC77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	0	3	2	6	17	75	90.4	30	35	0	65
HC78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	0	0	3	2	5	17	74	89.2	30	35	0	65
HC79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	9	7	7	7	16	0	NA	NA	0	16	60	1	1	0	2	4	17	73	88.0	30	35	35	100

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA									ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC1	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	1	1	1	2	5	74	13	85.1	0	35	0	35
HC2	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	0	0	0	NA	9	49	0	0	1	2	3	54	13	62.1	0	35	0	35
HC3	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	79	13	90.8	30	35	0	65
HC4	0	2	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	81	1	1	1	2	5	88	13	101.1	30	0	0	30
HC5	2	0	NA	NA	0	NA	2	8	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	69	0	0	1	2	3	80	13	92.0	30	35	0	65
HC6	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	79	13	90.8	30	35	0	65
HC7	2	0	NA	NA	0	NA	2	8	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	1	1	1	2	5	80	13	92.0	30	0	0	30
HC8	2	0	NA	NA	0	NA	2	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	79	13	90.8	30	35	0	65
HC9	0	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	79	13	90.8	30	35	0	65
HC10	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	83	13	95.4	30	0	0	30
HC11	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	0	1	2	4	84	13	96.6	30	35	0	65
HC12	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	0	1	2	4	84	13	96.6	30	35	0	65
HC13	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC14	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	0	35	35	60

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA									ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC15	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	0	35	35	60
HC16	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	0	1	2	4	84	13	96.6	30	0	0	30
HC17	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	81	13	93.1	0	35	0	35
HC18	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	81	13	93.1	0	35	0	35
HC19	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	79	13	90.8	0	35	0	35
HC20	2	0	NA	NA	0	NA	2	8	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	1	1	2	4	86	13	98.9	30	35	0	65
HC21	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	1	1	2	4	82	13	94.3	30	35	0	65
HC22	2	0	NA	NA	0	NA	2	8	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	1	1	2	4	86	13	98.9	30	35	0	65
HC23	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	1	1	1	2	5	76	13	87.4	35	0	0	35
HC24	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	81	0	0	1	2	3	90	13	103.4	30	35	0	65
HC25	2	0	NA	NA	0	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	0	1	2	3	74	13	85.1	0	35	0	35
HC26	2	0	NA	NA	0	NA	0	4	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	81	13	93.1	0	35	0	35
HC27	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	1	1	2	4	84	13	96.6	30	35	0	65
HC28	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	1	1	2	4	77	13	88.5	30	35	0	65

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA									ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC29	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	1	1	2	4	77	13	88.5	30	35	0	65
HC30	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	1	1	2	4	74	13	85.1	30	0	0	30
HC31	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	0	1	2	3	75	13	86.2	30	0	0	30
HC32	2	0	NA	NA	2	NA	2	8	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	0	1	2	3	78	13	89.7	30	0	0	30
HC33	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	67	0	0	1	2	3	74	13	85.1	30	0	0	30
HC34	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	0	1	2	3	76	13	87.4	30	35	0	65
HC35	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	1	1	1	2	5	78	13	89.7	30	0	0	30
HC36	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	0	1	2	3	76	13	87.4	30	0	0	30
HC37	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	0	NA	9	67	0	0	1	2	3	76	13	87.4	30	0	0	30
HC38	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	0	0	NA	9	59	0	1	1	2	4	69	13	79.3	30	0	0	30
HC39	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	30	35	0	65
HC40	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	1	1	2	4	84	13	96.6	30	0	0	30
HC41	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	30	0	0	30
HC42	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	0	1	2	3	75	13	86.2	30	35	0	65

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA									ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC43	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	30	0	0	30
HC44	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	30	0	0	30
HC45	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC46	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC47	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC48	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC49	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC50	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	0	10	0	7	NA	9	54	0	0	1	2	3	63	13	72.4	0	35	0	35
HC51	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	0	10	0	7	NA	9	54	0	0	1	2	3	63	13	72.4	0	35	0	35
HC52	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	0	0	0	7	NA	9	44	0	0	1	2	3	53	13	60.9	0	35	0	35
HC53	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	30	35	0	65
HC54	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	30	35	0	65
HC55	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35
HC56	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	0	0	1	2	3	83	13	95.4	0	35	0	35

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA										ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA				
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC57	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	30	35	0	65
HC58	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	85	13	97.7	30	35	0	65
HC59	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	0	1	2	4	84	13	96.6	30	35	0	65
HC60	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	0	1	2	3	75	13	86.2	0	35	0	35
HC61	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	0	1	2	3	73	13	83.9	30	35	0	65
HC62	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	1	1	2	4	74	13	85.1	30	0	0	30
HC63	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	1	1	2	4	74	13	85.1	30	0	0	30
HC64	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	1	1	1	2	5	75	13	86.2	30	0	0	30
HC65	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	10	0	7	NA	9	66	0	0	1	2	3	73	13	83.9	30	0	0	30
HC66	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	0	0	1	2	3	63	13	72.4	30	0	0	30
HC67	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	8	7	NA	9	64	0	0	1	2	3	71	13	81.6	30	35	0	65
HC68	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	8	7	NA	9	64	0	0	1	2	3	71	13	81.6	30	35	0	65
HC69	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	8	7	NA	9	64	1	1	1	2	5	73	13	83.9	30	35	0	65
HC70	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	8	7	NA	9	64	1	0	1	2	4	72	13	82.8	30	0	0	30

BASE DE DATOS REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA																														
HC	DATOS DE FILIACIÓN DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN								CONTENIDO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA									ATRIBUTOS DEL REGISTRO DE LAS NOTAS DE EVOLUCIÓN							CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO	EDAD	TIPO Y N° SEGURO, REGISTRO.	N° HISTORIA	SERVICIO/UNIDAD	N° DE CAMA	SUBTOTAL	CONSIGNA LA FECHA Y HORA	CONSIGNA DATOS SUBJETIVOS	CONSIGNA DATOS OBJETIVOS	CONSIGNA DX. DE ENFERMERIA	CONSIGNA PLAN DE CUIDADOS	REGISTRA LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	REGISTRA LA MEDICACIÓN ADMINISTRADA	REGISTRA LA EXISTENCIA DE EVENTOS ADVERSOS	REGISTRA LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES EJECUTADAS	SUBTOTAL	LETRA LEGIBLE	PULCRITUD	USO DE LAPICERO DE COLOR OFICIAL (AZUL Y ROJO)	FIRMA Y SELLO DEL ENFERMERO(A)	SUBTOTAL	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO EN LA EVALUACIÓN NOTAS DE EVOLUCIÓN	PUNTAJE CONSIDERADO COMO NO APLICA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ALCANZADO NOTAS DE EVOLUCIÓN	CONGRUENCIA ENTRE DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS Y DIAGNÓSTICO	CUMPLIMIENTO DE PLAN DE CUIDADOS	EVALUACIÓN ACORDE CON EL RESULTADO ESPERADO	TOTAL
HC71	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	0	1	2	4	64	13	73.6	30	35	0	65
HC72	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	0	0	1	2	3	63	13	72.4	30	0	35	65
HC73	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	0	2	1	2	5	67	13	77.0	30	35	0	65
HC74	2	0	NA	NA	2	NA	0	4	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	0	1	2	4	64	13	73.6	30	35	0	65
HC75	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	0	1	2	4	66	13	75.9	30	35	0	65
HC76	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	0	1	2	4	66	13	75.9	30	35	0	65
HC77	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	1	1	2	5	67	13	77.0	30	0	0	30
HC78	2	0	NA	NA	2	NA	2	6	4	12	12	12	0	0	7	NA	9	56	1	1	1	2	5	67	13	77.0	30	35	0	65
HC79	2	0	NA	NA	0	NA	0	2	4	12	12	12	10	8	7	NA	9	74	1	1	1	2	5	81	13	93.1	30	35	0	65

Anexo N° 06. Fotografías de evidencia de recolección de datos



Foto 1. Servicio de Admisión Historias clínicas del H.A.S.M.



Foto 2. Revisión de historias clínicas.



Foto 3. Revisión de historias clínicas.



Foto 4. Revisión de historias clínicas.