UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Calidad del registro: kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

Heydi Dayan Cordova Yarleque

ASESOR

Adela Rossana Nuñez Odar

https://orcid.org/0000-0003-4334-6573

Chiclayo, 2026

Calidad del registro: kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

PRESENTADA POR

Heydi Dayan Cordova Yarleque

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Mirian Elena Saavedra Covarrubia
PRESIDENTE

Mary Susan Carrasco Navarrete
SECRETARIO

Adela Rossana Nuñez Odar
VOCAL

Dedicatoria

A mi madre, Diana, por ser mi pilar inquebrantable, por exigirme con firmeza y enseñarme que la disciplina y el carácter son la base sobre la cual he edificado cada uno de mis logros.
A mi hermano Jefferson, por apoyar mis sueños y ofrecerme las oportunidades que hicieron posible este camino
Sin su colaboración, esto no habría sido más que un anhelo distante. Gracias por el aliento detrás de cada paso que me conduce hoy hacia a la meta.

Agradecimientos

A Dios, por elegirme y concederme el privilegio de pertenecer al noble camino del cuidado de la salud, guiando mi vocación y fortaleciendo mi compromiso.
A mi hermana Yani, que, a pesar de la distancia, fue mi mayor fuente de motivación y apoyo moral. Su voz oportuna, sus palabras de aliento y su fe en mí fueron luz en los momentos más difíciles.
A mis docentes, por su dedicación y vocación. En especial, a mi asesora, Adela, por su acompañamiento y guía en este proceso.

Calidad del registro: Kardex de Enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	17%	4%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	docplayer.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	1%

Índice

Resumen **6**

Abstract **7**

Introducción **8**

Revisión de literatura **11**

Materiales y métodos **18**

Resultados y discusión **23**

Conclusiones **31**

Recomendaciones **32**

Referencias **33**

Anexos **41**

Resumen

La calidad del registro del kardex de enfermería constituye un elemento esencial, en tanto garantiza un entorno asistencial seguro. Este instrumento facilita la organización, registro y comunicación sobre la atención proporcionada al paciente, sin embargo, deficiencias en su cumplimiento comprometen directamente la seguridad del paciente. Por ello, el objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo; diseño no experimental, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por registros del kardex de enfermería contenidos en 52 historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones y Medicina Mujeres del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo; estimándose 600 registros. La muestra quedó constituida por 235 registros, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La información se obtuvo mediante análisis documental, aplicándose una Lista de Chequeo, validada por juicio de expertos (V de Aiken = 1; p = 0,027), y con confiabilidad determinada por (KR-20 = 0,84). El procesamiento de datos se efectuó mediante estadística descriptiva, respetando los principios bioéticos de Belmont. Los resultados evidenciaron que, el 92,34 % de los registros presentó calidad “por mejorar”, una proporción minoritaria de 5,96 % “calidad satisfactoria” y un 1,70 % obtuvo “calidad deficiente”. Se concluyó que la calidad del registro del kardex de enfermería cumple parcialmente su función en el control del tratamiento farmacológico, sin embargo, no logra consolidarse como un instrumento integral que garantice la seguridad del cuidado de enfermería.

Palabras clave: Calidad de la atención en salud (D011787), Registros de Enfermería (D009737), Documentación (D004282), Continuidad de la atención en salud (D003266), kardex de enfermería, Calidad del registro del Kardex.

Abstract

The quality of the Nursing Kardex is essential for ensuring a safe care environment. This tool facilitates the organization, recording, and communication of patient care; however, deficiencies in its implementation directly compromise patient safety. Therefore, the objective of this research was to evaluate the quality of the nursing kardex in a public hospital in Chiclayo, 2025. The study employed a quantitative approach with a non-experimental, descriptive, cross-sectional, and retrospective design. The population consisted of nursing kardex records from 52 medical records of patients hospitalized in the Men's and Women's Medicine wards of the Las Mercedes Teaching Hospital in Chiclayo, totaling an estimated 600 records. The sample comprised 235 records, selected using non-probability convenience sampling. The information was obtained through document analysis, applying a checklist validated by expert judgment (Aiken's V = 1; p = 0.027), and with reliability determined by (KR-20 = 0.84). Data processing was performed using descriptive statistics, respecting Belmont's bioethical principles. The results showed that 92.34% of the records presented "needs improvement" quality, a minority proportion of 5.96% "satisfactory quality," and 1.70% "poor quality." It was concluded that the quality of the nursing kardex records partially fulfills its function in monitoring pharmacological treatment; however, it does not consolidate itself as a comprehensive instrument that guarantees the safety of nursing care.

Keywords: Quality of healthcare (D011787), Nursing records (D009737), Documentation (D004282), Continuity of healthcare (D003266), Nursing kardex, Quality of kardex records.

Introducción

Actualmente, la calidad del registro del kardex de enfermería constituye un factor determinante para garantizar un ambiente de atención medica seguro y efectivo. Su eficacia se evidencia cuando la elaboración de dicho registro se rige en función a procesos normativos que maximizan su valor práctico y minimizan los peligros para la seguridad del paciente. No obstante, estudios previos revelan que esta actividad, en múltiples contextos, no cumple con los criterios de calidad requeridos, convirtiéndose en una problemática que impacta de manera directa tanto al personal de salud como al receptor de los cuidados[1].

En este marco, es indispensable que el registro del kardex cumpla con requisitos fundamentales como el uso de un lenguaje técnico estandarizado, redacción objetiva, integridad y oportunidad de la información, así como organización y accesibilidad de los datos consignados, asegurando así eficiencia del cuidado y el respaldo ético-legal a la labor del profesional de enfermería[2].

Autores como Potter, Perry, Stockert y Hall[3], sostienen que la revisión sistemática de los registros permite evaluar la gestión del cuidado, dado que la información consignada contribuye a examinar la calidad del servicio, identificar tendencias, reconocer limitaciones y sugerir acciones de mejora constante. A su vez, esta herramienta se erige como un recurso indispensable en la formulación de juicios clínicos y ofrece un soporte en actividades de auditoría, supervisión y evaluación de los servicios de salud[4].

A partir de ello, el kardex se configura como un documento asistencial que contiene información básica del paciente, tales como el nombre, edad, género, número de historia clínica, diagnóstico médico y de enfermería, además del registro de alergias. Incorpora igualmente detalles sobre fecha y hora de admisión, régimen alimentario, limitaciones específicas, administración de fármacos con los cinco criterios de seguridad, indicaciones especiales, exámenes auxiliares, interconsultas, pruebas especiales, citas médicas e intervenciones de enfermería[5,6]. Su finalidad radica en planificar, ejecutar y monitorear las intervenciones de enfermería mediante un sistema de trabajo organizado; en este marco, el registro inicial es efectuado por la enfermera responsable de la atención directa, si bien las actualizaciones subsiguientes pueden ser llevadas a cabo por cualquier profesional del equipo enfermero, dado su formato sencillo y accesible[7].

Ante esto, el estudio que ejecutó Pappa y colaboradores[8] en el año 2024, reveló que aproximadamente el 15% de falencias asociadas al ejercicio profesional de enfermería se

relaciona directamente con errores en la documentación, lo que demuestra que esta problemática no es aislada sino de carácter global[8].

De igual forma, una exploración desarrollada en un hospital público de Argentina analizó los estándares de valoración para los registros de enfermería. Estas evaluaciones ponen de manifiesto carencias en el contenido, procedimiento y estructura de los registros del Kardex, con particular atención a la omisión del sello y firma correspondiente del profesional responsable[9].

En Perú también resulta significativo, puesto que, un estudio realizado en el Hospital de Huaral evidenció que la calidad de los registros del Kárdex en los servicios de hospitalización, específicamente las áreas de Cirugía y Pediatría presentaron deficiencias en la totalidad de las historias clínicas analizadas, es decir, en el 100% de los casos. En contraste solo el 2% de los registros correspondientes al servicio de Medicina alcanzaron un nivel considerado como satisfactorio[10].

En cuanto a la región Lambayeque, se encontró que un estudio realizado en un hospital local mostró que hay deficiencias importantes en la documentación del cuidado de enfermería, los hallazgos reportaron que el 45.9% de los documentos analizados presentaron deficiencias en la dimensión general de forma, mientras que el 53.2% fueron calificados como deficientes en la dimensión específica[11].

En atención a esta realidad problemática, la investigación se orientó a responder la interrogante: ¿Cómo es la calidad del registro del Kárdex de Enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025? En este sentido, se planteó como objetivo general evaluar la calidad del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025. Asimismo, los objetivos específicos fueron valorar el registro de datos de filiación, el contenido del registro y los atributos del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta indagación se justificó en la realidad nacional de que la responsabilidad ética y legal del profesional enfermero trasciende el cuidado integral del individuo, abarcando también la función de documentar con veracidad, integridad y oportunidad cada una de sus intervenciones[11]. Un registro de enfermería ilegible, incompleto o alterado pierde toda validez jurídica, exponiendo al profesional a vulnerabilidades en eventuales litigios administrativos, civiles o penales. Por tal motivo, resulta imperativo que el equipo de enfermería consigne con rigor preciso todo lo observado, realizado o comunicado, alineándose con lo dispuesto en la Ley del Trabajo del Enfermero Nº27669[12].

En esta misma línea, una auditoria de evaluación de la calidad del registro de enfermería realizada en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) evidenció que 82.2% de las

historias clínicas evaluadas obtuvieron calificación “por mejorar”. Entre los hallazgos más importantes se identificó la ausencia del registro de peso y talla del paciente en el 22.9% de las historias clínicas, a pesar de su relevancia como datos esenciales para la valoración nutricional, dosificación exacta en la prescripción médica y planificación de los cuidados de enfermería[13].

De este modo, la investigación respondió a la imperativa necesidad de elevar la calidad de los registros de enfermería, puesto que, su relevancia radica en el impacto directo sobre la seguridad del paciente, la efectividad de las acciones asistenciales y la continuidad del cuidado[14]. La normativa nacional vigente establece que tanto la calidad de los registros como la correcta documentación de los diagnósticos de enfermería son indicadores fundamentales del cuidado proporcionado[15].

Asimismo, esta investigación busca aportar información relevante y contextualizada que sirva como base para futuras investigaciones, así como orientar la implementación de estrategias dirigidas a mejorar la calidad de los registros de enfermería. De igual manera, se pretende que los resultados contribuyan al proceso formativo del profesional y favorezcan el fortalecimiento de una cultura organizacional enfocada en la calidad y seguridad del cuidado documentado. Por ende, los hallazgos podrían respaldar la necesidad de revisar y, de ser pertinente, reestructurar el kardex en función de las necesidades actuales del cuidado.

Revisión de literatura

Los hallazgos más significativos vinculados con la variable bajo estudio se obtuvieron a partir de un procedimiento sistemático de análisis y revisión desarrollado en las bases de datos Alicia, BVS, PubMed y Medline.

En el ámbito internacional, Schmidt[9], llevó a cabo una investigación en un hospital público de Argentina, bajo un abordaje cuantitativo y un diseño descriptivo, retrospectivo. Tras la evaluación de 195 historias clínicas, se identificaron deficiencias importantes en la calidad del registro del Kardex. En la dimensión de estructura, se encontró que 87 registros no consignaban el peso del usuario; en la dimensión de contenido, 137 presentaron información incompleta, asimismo 14 registros del kardex carecían del sello o firma que permitiera identificar al personal de salud responsable. Por lo tanto, se concluyó que existen problemas y puntos débiles que comprometen la seguridad del paciente y plantea serios desafíos en la formación del personal y en la eficacia de los programas educativos en enfermería.

En el ámbito nacional, Joaquin[10], realizó un estudio en los servicios de hospitalización del Hospital de Huaral, empleando un enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo y un diseño no experimental de corte transversal. El análisis se sustentó en la revisión de 93 historias clínicas, que contenían un total de 372 registros de enfermería correspondiente a los servicios de Medicina, Cirugía y Pediatría. Los resultados mostraron que, en los tres servicios de hospitalización, la totalidad de los registros evaluados, es decir el 100% fueron calificados como calidad por mejorar. Mientras que, únicamente el 2% de los registros del servicio de Medicina alcanzaron una valoración satisfactoria. Por lo tanto, se concluyó que la calidad de registros del kardex de enfermería presentó diferencia significativa (p=0,006) entre los servicios de hospitalización.

Asimismo, Sumen[16], en un estudio realizado en la región de Puno, llevó a cabo un análisis cuantitativo de tipo descriptivo y retrospectivo, teniendo como población 313 historias clínicas de pacientes del servicio de cirugía general, de las cuales se delimitó una muestra de 296 registros. Para la recopilación de información, se empleó una ficha de revisión documentaria. Los hallazgos mostraron que el 95% de los registros evaluados fueron calificados de calidad regular, el 5% de mala calidad y ninguno alcanzó buena calidad. Además, se identificó que el 65% de los registros no consignó el número de historia clínica ni las intervenciones de enfermería en forma detallada y coherente con la valoración, diagnóstico y plan de cuidados. Asimismo, el 47% de los registros carecían del sello de la enfermera responsable y el 35% presentó borrones o enmendaduras. En las conclusiones del estudio, se

destacó que estas deficiencias podrían atribuirse a múltiples factores, entre ellos el desconocimiento, inseguridad sobre qué información registrar, falta de motivación, exceso de carga asistencial, falta de organización y factores institucionales.

De igual manera, Sulca y Palomino[17] realizaron un estudio en los servicios de Cirugía y Medicina de un hospital ubicado en la zona sur del país, empleando un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño no experimental. El subconjunto de la población estuvo conformado por 80 historias clínicas, distribuidas equitativamente entre ambos servicios. Los hallazgos evidenciaron que, en cuanto a las dimensiones de forma, estructura y coherencia, los registros del kardex en el servicio de Cirugía son deficientes en un 10% y de calidad regular en un 2.5%, mientras que en el servicio de Medicina los registros alcanzaron una calidad optima. Las conclusiones del estudio indicaron que la forma en la que se elaboran los registros no permite reflejar correctamente el nivel de calidad de atención otorgada a los pacientes en el componente asistencial.

Por su parte, Ahumada[18] llevó a cabo una investigación en un Centro de Salud de la capital del país, utilizando un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de los registros de enfermería. La población estuvo conformada por 78 profesionales de enfermería. Los resultados mostraron que el 38.5% de los registros presentaron un nivel de cumplimiento bajo, el 53.8% un nivel de cumplimiento medio y solo el 7.7% alcanzaron un nivel alto de cumplimiento. En base al análisis estadístico, el autor concluyó que, no existe evidencia significativa que relacione la carga laboral con la calidad de los registros de enfermería.

En esa misma línea, Coronado y Contreras[19] realizaron una investigación en los servicios de Medicina, Cirugía y Traumatología de un hospital ubicado en la región de Ayacucho, empleando un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental y corte transversal. La población del estudio estuvo conformada por 74 historias clínicas. Los resultados revelaron que el 32.4% de los registros del kardex presentaron calidad regular, correspondiendo el 24.3% al servicio de Cirugía, el 5.4% al de Medicina y solo el 2.7% al de traumatología. Los autores determinaron que, el recurso humano de enfermería tiende a elaborar un registro de calidad regular, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la capacitación y supervisión en el proceso de documentación del cuidado.

Finalmente, Castro y Malca[11] realizaron una investigación en el servicio de Emergencia del hospital Docente Las Mercedes durante el año 2022, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal. La población de este estudio estuvo conformada por 150 historias clínicas, con un total aproximado de 600 registros, entre ellos: el

Kárdex, hoja gráfica, balance hídrico y notas de enfermería. Los resultados mostraron que el 52.29% de los registros presentaron una regular calidad, mientras que el 45.87% obtuvieron una mala calidad. Por lo tanto, los autores concluyeron que existe una deficiencia en la correcta elaboración de los registros de enfermería, lo que provoca que estos sean inapropiados y poco coherentes con la atención proporcionada.

En este apartado se desarrollaron los conceptos fundamentales que sustentan el enfoque del estudio: calidad, calidad de atención en salud, registros de enfermería, documentación clínica, kardex de enfermería y Calidad del registro del kardex de enfermería.

Etimológicamente, el vocablo calidad proviene del latín qualitatem, que alude a una propiedad o atributo distintivo de un objeto, proceso o servicio, en relación con su capacidad para cumplir adecuadamente una función o propósito determinado, sin connotar necesariamente exceso o sofisticación, sino más bien adecuación, coherencia y eficiencia funcional[20]. Adicionalmente, algunos autores señalan su origen en el griego Kalós, vocablo que engloba significados como lo correcto, eficiente y moralmente valioso, es decir, aquello que cumple satisfactoriamente su propósito esencial[21].

Por otro lado, desde una perspectiva conceptual, la calidad es un constructo polisémico y subjetivo, cuya definición difiere según el contexto en el que se desarrolla, ya sea social, económico, educativo o sanitario, lo que obliga a contextualizar su interpretación según los criterios y enfoques predominantes en cada disciplina[22].

En el contexto de la atención sanitaria, el concepto de calidad ha transitado de una concepción centrada exclusivamente en la relación médico-paciente, hacia un enfoque sistémico e integral que abarca los procesos asistenciales, los sistemas de salud y los servicios ofrecidos a nivel colectivo[23]. En este sentido, la calidad de la atención en salud se concibe como la integración adecuada de aspectos técnicos, científicos, materiales y humanos en la provisión de los servicios, orientada a optimizar los años de vida saludable de la población atendida[24].

Así, bajo este enfoque, la calidad en salud debe equilibrar la efectividad clínica con la sostenibilidad institucional, organizándose en torno a dimensiones como la oferta y demanda de servicios, los procesos de atención, los resultados alcanzados y su repercusión a lo largo del tiempo[23].

De igual forma, la calidad de los servicios de salud puede evaluarse desde aspectos objetivos y subjetivos mediante metodologías cuantitativas y cualitativas. Su análisis se organiza en tres dimensiones interrelacionadas: la estructura, que comprende los aspectos organizacionales y los recursos humanos, físicos y financieros disponibles; el proceso, que alude a las acciones ejecutadas y a la forma en que estas se desarrollan en el entorno clínico; y el resultado, que

refleja los efectos generados por la atención prestada, evidenciados a través del mejoramiento del estado de salud, el bienestar percibido y el grado de satisfacción del usuario respecto a los servicios recibidos[25].

En consecuencia, la calidad de la atención no solo se fundamenta en la ejecución oportuna y eficaz de las intervenciones, sino también en la adecuada consignación de cada una de las acciones realizadas[2]. En tal sentido, la documentación en salud se define como el método sistemático de recopilación, organización, conservación y recuperación de información relacionada con el estado de salud del usuario y las intervenciones realizadas[25].

Además de garantizar la continuidad de la atención, también ayuda en la organización, el control y la supervisión financiera de los servicios de salud, al registrar las prestaciones realizadas en los establecimientos públicos y privados. Esta función es fundamental como respaldo técnico en auditorías, solicitudes de reembolso o procesos de justificación ante los sistemas de aseguramiento[26].

En particular, dentro de la documentación clínica, los registros de enfermería constituyen un componente fundamental del proceso de atención. A través de ellos se consigna de manera ordenada y cronológica la condición del paciente, su evolución y las acciones de monitoreo realizadas durante la atención. Al mismo tiempo, estos registros representan una evidencia escrita del cuidado brindado por el profesional de enfermería a individuos, núcleos familiares y entornos comunitarios, destacando intervenciones orientadas a promover el bienestar, evitar patologías, aplicar terapias y facilitar la recuperación[27].

Desde la perspectiva ética y jurídica, la responsabilidad del profesional de enfermería no se limita a brindar cuidados, sino que también incluye la obligación de documentar con veracidad, integridad y oportunidad cada intervención realizada. Un registro ilegible, incompleto, alterado o enmendado, carece de fuerza probatoria y expone al profesional a vulnerabilidades ante procedimientos administrativos, civiles o penales[12]. Por esta razón, los registros son vistos como evidencia de las actividades realizadas y su integridad es un componente esencial para una labor ética y protegida[28].

Así, la calidad de los registros de enfermería se relaciona con la precisión, coherencia, integridad y pertinencia de la información consignada, aspectos que influyen directamente en la seguridad del paciente y en la efectividad de la atención brindada. Por ello, dichos documentos deben reflejar de manera clara las valoraciones, diagnósticos, intervenciones y resultados del cuidado, constituyéndose en evidencia del proceso de atención[23]. De igual forma, los registros posibilitan la continuidad de la atención, facilitan las actividades de supervisión,

respaldan la toma de decisiones clínicas y satisfacen los criterios normativos en los procesos de auditoría[27].

En el ejercicio profesional diario, la enfermera es responsable de elaborar diversos registros, tales como la hoja grafican de signos vitales, las notas de enfermería, el balance hídrico y el kardex de enfermería[12]. Este último registro facilita la organización sistemática, constante y exacta de información importante sobre la condición del paciente. Su formato apoya la programación, implementación y valoración del plan de atención, ayudando a proporcionar una atención segura y basada en criterios técnicos y científicos[5].

Desde una perspectiva holística del cuidado, diversos autores destacan la relevancia del kardex de enfermería como instrumento fundamental no solo para la gestión clínica, sino igualmente como soporte legal de la atención brindada. Al constituir un registro escrito, exacto y completa de los eventos asistenciales, de las necesidades del paciente y de los resultados obtenidos, permite demostrar que el cuidado se brinda conforme a la normativa legal vigente[29].

Cabe señalar que, tanto en su formato físico como digital, el kardex proporciona un acceso rápido y directo a información clínica importante para el equipo multidisciplinario, además de reflejar el criterio del profesional enfermero. Aunque la versión digital mejora la organización y el acceso a la información, mantiene funciones esenciales del formato impreso[17].

De acuerdo con Kozier[30], un kardex de calidad debe contener datos como la identificación del paciente, el nombre del fármaco que prescribió el médico, la dosis, la vía y hora de administración, así como la identificación del profesional de enfermería, incluyendo su número de colegiatura, lo que garantiza trazabilidad y seguridad en el cuidado proporcionado.

En este sentido, este documento contiene información detallada del paciente respecto a su nombre, edad, sexo, número de historia clínica, diagnóstico médico y de enfermería, grado de dependencia y alergias. Asimismo, abarca detalles sobre la intervención asistencial, fecha y hora de ingreso, tipo de dieta, restricciones, medicación con los cinco correctos, indicaciones especiales, exámenes auxiliares, interconsultas, pruebas especiales y citas médicas, además de las intervenciones de enfermería correspondientes[6].

Mas allá de su rol como herramienta de registro, el kardex actúa como un instrumento fundamental de enlace entre los miembros del equipo de salud, promoviendo la coordinación y previniendo errores derivados de duplicidades u omisión de tareas. Para desempeñar eficazmente esta función, debe actualizarse de forma constante, empleando un vocabulario técnico claro y conforme a los criterios normativos vigentes. Aunque su formato difiere según

la institución, su elaboración debe regirse siempre por las disposiciones legales establecidas, a fin de garantizar su validez y utilidad clínica[31].

De acuerdo con las regulaciones actuales del Ministerio de Salud, la estructura del kardex debe observar exigencias concretas que garanticen su operatividad y validez jurídica en el expediente clínico del paciente. En relación con su estructura funcional, el kardex de enfermería se organiza en torno a tres dimensiones: Datos de Filiación, que comprende información del paciente respecto a su nombre, número de seguro, historia clínica, diagnóstico médico y de enfermería, grado de dependencia y alergias; el Contenido del Registro, que abarca la totalidad de detalles sobre la intervención, fecha y hora, dieta, medicación con los cinco correctos, exámenes, interconsultas, pruebas especiales y citas e intervenciones de enfermería y finalmente los Atributos del Registro, que hacen referencia a la legibilidad, pulcritud, firma y sello del enfermero, así como la utilización de lapiceros rojo y azul[6].

De esta manera, la calidad del kardex se evalúa mediante formatos estructurados bajo criterios de cumplimiento. El incumplimiento de los criterios establecidos para el registro puede afectar la calidad de la atención, dificultar la trazabilidad de los cuidados y generar observaciones administrativas o incluso sanciones para el profesional[14].

Por lo tanto, considerando el impacto que tienen en la práctica asistencial, resulta necesario evaluar la calidad de los registros de manera objetiva. En el contexto del presente estudio, la calidad del registro del kardex de enfermería se entiende como el grado de cumplimiento de los estándares establecidos para registrar con exactitud las intervenciones realizadas en el proceso salud-enfermedad. Hullin[24] indica que esta calidad solo puede evaluar en función del servicio que se ha proporcionado, lo que subraya el papel del profesional de enfermería en garantizar una atención adecuada.

En consecuencia, este registro no solo respalda las acciones del profesional, sino que también asegura el seguimiento del cuidado y facilita la correcta colaboración entre los integrantes del equipo multidisciplinario. Por ello, se requiere precisión al registrar lo que se observa, se dice y se realiza, conforme a lo estipulado por la Ley del Trabajo del Enfermero[12], que establece esta responsabilidad como parte fundamental de la práctica profesional.

Finalmente, la presente investigación encontró respaldo en la visión de Florence Nightingale, al valorar que la calidad de los registros de enfermería no solo representa un aspecto técnico-administrativo, sino que también es un pilar crucial para asegurar la continuidad, seguridad y efectividad del cuidado[32]. Evaluar de manera objetiva estos registros, desde un enfoque cuantitativo, respondió a su legado de utilizar la información como un recurso fiable para la

toma de decisiones clínicas, la mejora continua del servicio y la promoción del papel profesional de la enfermería[33].

Materiales y métodos

La investigación adoptó la ruta cuantitativa, al buscar abordar el fenómeno de estudio de manera objetiva, estructurada y medible, lo cual resultó coherente con el propósito de evaluar la calidad del registro del kardex de enfermería, empleando un razonamiento deductivo y procurando capturar el fenómeno en estudio tal como se manifestó en la realidad[34] (ver anexo N°01).

El estudio se enmarcó en un diseño no experimental[35], dado que se evaluó la variable: calidad del registro del kardex de enfermería tal como se presentó en su contexto natural, permitiendo su medición y análisis sin intervención directa. Asimismo, fue transeccional[35], pues que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal, lo que posibilitó describir el estado actual de la variable. También fue descriptivo[34], al enfocarse únicamente en identificar, caracterizar y analizar los componentes identificados a lo largo del estudio.

Finalmente, se consideró un diseño retrospectivo[36], ya que se analizaron registros previamente elaborados en las historias clínicas de los servicios de hospitalización del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo durante el periodo enero-marzo de 2025.

La población de estudio estuvo constituida por los registros del kardex de enfermería contenidos en las historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones y Medicina Mujeres del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025.

Para la delimitación de dicha población, se consideró la estancia hospitalaria promedio institucional de 11.55 días en dichos servicios, lo que permitió proyectar el número de registros del kardex de enfermería generados por cada paciente durante su hospitalización.

En función de ello, se consideró un aproximado de 17 pacientes por servicio al mes durante el periodo de estudio (enero a marzo), lo que equivale a 51 historias clínicas (17 pacientes*3 meses), cifra que fue ajustada a n=52 con el propósito de fortalecer la representatividad del análisis. A partir de ello, se efectuó la operación: 11,55 días (estancia hospitalaria) multiplicado por 52 historias clínicas (n=52), obteniéndose un total de 600 registros del kardex de enfermería, lo que evidenció la disponibilidad de un volumen documental suficiente para evaluar la calidad del registro de manera integral.

Posteriormente, para determinar el tamaño muestral, se empleó el software Open Epi, tras el reemplazo de los datos y aplicando un nivel de confianza del 95%, se calculó un tamaño muestral de 235 registros del Kardex, los cuales constituyeron la unidad de análisis del estudio. (ver anexo N°2)

La selección de estos servicios se justificó porque presentan alta demanda asistencial y una dinámica de hospitalización prolongada, lo que permitió una evaluación más amplia, representativa y continua de los registros del kardex de enfermería. Asimismo, el cuidado de enfermería en dichas unidades resulta esencial para la planificación y continuidad del tratamiento, lo que reforzó su pertinencia para el análisis de la calidad del registro.

Se incluyeron únicamente aquellas historias clínicas que correspondieron a pacientes hospitalizados durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2025, cuya estancia hospitalaria fue mayor a 48h y cuyos registros del kardex fueron elaborados por enfermeras de planta. Se excluyeron aquellas historias clínicas cuyos registros del kardex se encontraron en condiciones ilegibles que imposibilitaron su adecuada lectura y análisis. Del mismo modo, se excluyeron las historias clínicas de pacientes cuya atención fue interrumpida por traslado a otro servicio o alta voluntaria.

Por otro lado, el presente estudio utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia[36], seleccionando registros clínicos disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido. Esta elección respondió a criterios de factibilidad operativa, considerando las limitaciones logísticas propias del entorno hospitalario; garantizando la viabilidad del análisis y la confiabilidad de los resultados.

Así, el análisis del kardex se situó dentro de un contexto institucional en el que la calidad de los registros representa una práctica profesional clave en la seguridad del paciente y la eficiencia de la atención[5].

Se aplicó la técnica de análisis documental[36], que permitió examinar registros escritos preexistentes de forma sistemática, objetiva y estructurada.

Para esta investigación el instrumento aplicado fue una lista de chequeo: “Calidad de registro del kardex enfermería”[6] la cual fue tomado como referencia de la Norma Técnica de Salud para la Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud (NTS N.º 029-MINSA/DIGEPRES-V.02), emitida por el Ministerio de Salud del Perú.

De esta manera la lista de chequeo evaluó la calidad del registro del kardex estructurado en cuatro dimensiones con un total de 28 Ítems, cuyas opciones de respuesta se compusieron de “Conforme” y “No conforme”.

La primera dimensión correspondió a Datos de filiación con 12 ítems, en los que se evaluó el registro de Nombres y Apellidos del paciente, tipo y N° de seguro, N° de Historia Clínica, Servicio/piso/unidad, N° de cama, edad del paciente, fecha y hora de ingreso, diagnóstico médico y de enfermería, grado de dependencia y registro de alergias medicamentosas. Estos

ítems se puntuaron con 1 si fueron conformes y con 0 si no lo fueron, obteniéndose un subtotal de 12 puntos.

La segunda dimensión hizo referencia al Contenido del registro con 9 ítems. Los tres primeros ítems: registro de fecha, hora y de dieta indicada se puntuaron con 7 si fueron conformes y 0 si no lo fueron; el cuarto ítem: registro de medicación con cinco correctos: nombre del paciente, dosis, vía, medicamento, hora, registro de exámenes de ayuda al diagnóstico y el ítem de registro de intervenciones de enfermería se puntuaron con 16 si fueron conformes y 0 si no lo fueron. Por otro lado, los ítems de registro de interconsultas, registro de pruebas especiales, fecha y hora de cita, se puntuaron con 7 si fueron conformes y 0 si no lo fueron, obteniendo un subtotal de 81 puntos.

La tercera dimensión correspondió a Atributos del registro, con 4 ítems. Se evaluó la legibilidad de letras y números, así como la pulcritud, puntuándose con 1 si fueron conformes y 0 si no lo fueron. El ítem: firma y sello del enfermero por turno se puntuó con 3 si fue conforme y 0 si no lo fue. Finalmente, el uso de lapicero de color oficial azul y rojo se puntuó con 2 si fue conforme y 0 si no lo fue, alcanzándose un subtotal de 7 puntos.

Estas tres dimensiones sumaron un total de 100 puntos y según este resultado, la calidad del registro del kardex de enfermería obtuvo como valor final del instrumento las siguientes categorías:

- Deficiente: <60%
- Por mejorar: 60-89%
- Satisfactorio: 90-100%.

Cabe precisar que la cuarta dimensión denominada: Calidad del kardex constituyó una valoración complementaria e independiente del cálculo anterior. Esta dimensión tuvo un puntaje máximo de 100, distribuido en tres ítems críticos: Registro del check de indicaciones (Cumplimiento “/”, Suspensión “//”, no cumplimiento “0) con un calificativo de 30; cumplimiento del tratamiento de acuerdo con indicaciones médicas con una puntuación de 35; y cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada, con una puntuación de 35. Estos permitieron apreciar el uso y la calidad operativa del Kardex. Su análisis no se sumó a las tres dimensiones principales, sino que proporcionó una evaluación adicional que contribuyó a interpretar de manera más integral el cumplimiento de los estándares de registro de enfermería. Se consideró satisfactorio cuando cumplió con los tres ítems, por mejorar cuando cumplió con dos ítems y deficiente cuando cumplió con un solo ítem. (ver anexo N°3)

Cabe señalar que, si bien el instrumento correspondió a una guía oficial, no contó con estudios previos de confiabilidad documentados; por ello, y con el propósito de garantizar su

pertinencia en el presente estudio, fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética Institucional. Posteriormente, considerando que el instrumento constaba de ítems dicotómicos (cumple/no cumple), se evaluó su confiabilidad mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20)[38], aplicado tras la ejecución de la prueba piloto con 30 historias clínicas, obteniéndose un valor de 0.84, lo que evidenció una adecuada consistencia interna. (ver Anexo N°08).

Asimismo, la validez de contenido fue determinada mediante juicio de expertos, aplicando el coeficiente V de Aiken[38]. Para ello, nueve jueces, evaluaron la claridad, coherencia, relevancia y suficiencia del contenido de los 28 ítems que conforman el instrumento (ver anexo N°04), obteniéndose un coeficiente V de Aiken de 1, con un valor de significancia p = 0.027 (ver Anexo N.°05), lo que evidenció una alta concordancia entre los jueces y una validez significativa del contenido del instrumento.

Este trabajo fue revisado inicialmente por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería, ante el cual fue sustentado y ajustado según observaciones, para luego ser registrado en el Sistema de Gestión de Investigación (SGI), consignando el título, objetivos, presupuesto estimado y adjuntando el porcentaje de similitud generada por Turnitin con un porcentaje inferior al 25%.

Posteriormente, el jurado de tesis asignado por la Escuela de Enfermería verificó el cumplimiento de los criterios metodológicos y formales requeridos para su aprobación.

Con ello, se remitió al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Facultad de Medicina, el cual, tras su evaluación, emitió acta de aprobación ética N°274-2025-USAT-FMED. A partir de dicha resolución, el investigador gestionó, mediante solicitud virtual, la emisión de una carta de presentación emitida por la directora de la Escuela de Enfermería y dirigida al Hospital Regional Docente Las Mercedes, ubicado en Av. Luis Gonzales 635, Chiclayo-14001. En la Institución, la solicitud fue presentada ante el Comité de Ética Institucional, el cual emitió un veredicto, a través de una carta de aprobación para la ejecución del estudio.

Consecutivamente, dicha autorización fue derivada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y posteriormente a la Oficina Central de Archivos, donde se gestionó el acceso a las historias clínicas correspondientes al periodo enero a marzo del 2025. El análisis documental se realizó en las fechas programadas, exclusivamente en los registros que cumplieron los criterios de inclusión previamente establecidos.

Finalmente, los datos recolectados fueron sistematizados y analizados con el propósito de redactar el apartado de resultados de investigación.

Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel Plus 2021, herramienta en la cual se llevó a cabo la organización sistemática de la información. Para ello, se elaboró una matriz de datos estructurada, en la que cada ítem evaluado del kardex de enfermería fue codificado de acuerdo con las dimensiones y categorías operacionales definidas en la investigación.

Para la variable cualitativa a nivel de medida ordinal se calculó a través de frecuencias absolutas y porcentuales, presentando los resultados en tablas y/o gráficos para una mejor interpretación y comprensión de la variable de estudio[39,40].

El estudio se rigió por los principios bioéticos principalistas: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, ampliamente reconocidos en el ámbito de la investigación en salud[41].

En concordancia con el principio de autonomía, y dado que la información analizada provenía de registros clínicos de pacientes, se garantizó la confidencialidad, el anonimato y el uso exclusivo de los datos con fines académicos y de mejora institucional, evitando en todo momento la identificación tanto de los pacientes como del personal de salud responsable de la elaboración del registro del kardex.

De acuerdo con el principio de beneficencia, la investigación se orientó a generar conocimiento que contribuya a mejorar la calidad del cuidado enfermero, fortalecer la seguridad del paciente y optimizar el uso del kardex de enfermería como herramienta clave para la continuidad asistencial.

En relación con el principio de no maleficencia, se garantizó que los resultados obtenidos no fueran empleados con fines punitivos o sancionadores hacia el personal de salud, sino como insumo constructivo para identificar oportunidades de mejora sin emitir juicios personales.

Finalmente, en concordancia con el principio de justicia, la revisión de los registros se realizó de manera equitativa e imparcial, sin distinción del servicio o del profesional responsable, procurando mantener objetividad en el análisis y evitando sesgos.

Resultados y discusión

Evaluar la calidad del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Tabla N°01: Calidad del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Calidad del registro del Kardex	fi	FI
Deficiente	4	1,70%
Por mejorar	217	92,34%
Satisfactorio	14	5,95%
Total general	**235**	**100%**

Interpretación: Aproximadamente la totalidad de los kardex de enfermería evaluados tienen una calidad del registro por mejorar (92,34 %), mientras que un 5,96 % alcanzó una calidad del registro satisfactorio y una proporción minoritaria fue calificado como calidad del registro deficiente (1,70 %).

Valorar el registro de datos de filiación del kardex de enfermería en un hospital publico de Chiclayo, 2025

Tabla N°02: Registro de datos de filiación del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		**NO CONFORME**	
DATOS DE FILIACIÓN	fi	FI	fi	FI
Nombre y Apellido	235	100%	0	0%
Tipo y N° de seguro	196	84%	39	16,6%
N° de Historia	168	71,49%	67	28,51%
Servicio/piso/unidad	126	53,62%	109	46,38%
N° de cama	191	81,28%	44	18,72%
Edad	229	97,45%	6	2,55%
Peso	64	27,23%	171	72,77%
Fecha y hora de ingreso	229	97,45%	6	2,55%
Diagnóstico médico	233	99,15%	2	0,85%
Diagnóstico de Enfermería	8	3,4%	227	96,6%
Grado de dependencia	11	4,68%	224	95,32%
Registro de alergias medicamentosas	13	5,53%	222	94,47%
TOTAL	235	100%	235	100%

Fuente: Elaboración propia-2025

Interpretación: La totalidad de datos de filiación del kardex de enfermería evaluados presenta conformidad en el registro de nombre y apellido (100 %). Casi la totalidad consigna diagnóstico médico (99,15 %), fecha y hora de ingreso (97,45 %), edad (97,45 %). De igual manera se aprecia que una amplia mayoría consigna tipo y N° de seguro (84 %) y N° de cama (81,28 %). En contraste, el N° de historia clínica se encuentra conforme en aproximadamente siete de cada diez registros (71,49 %), mientras que la mitad documenta servicio/piso/unidad (53,62 %). Por otro lado, se evidencia que la mayoría de registros no consigna diagnósticos de enfermería (96,6 %), grado de dependencia (95,32 %) y registro de alergias medicamentosas (94,97 %). Asimismo, el peso del paciente no se encuentra conforme en casi tres cuartas partes de los Kardex evaluados (72,77 %).

Valorar el contenido del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Tabla N°03: Contenido del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
CONTENIDO DEL REGISTRO	fi	FI	Fi	FI
Fecha	235	100%	0	0%
Hora	235	100%	0	0%
Registro de dieta indicada	234	99,57%	1	0,43%
Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	235	100%	0	0%
Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	186	79,15%	49	20,85%
Registro de interconsultas	29	12,34%	206	87,66%
Registro de pruebas especiales	29	12,34%	206	87,66%
Fecha y hora de cita	15	6,38%	220	93,62%
Intervenciones de enfermería	228	97,02%	7	2,98%
TOTAL	235	100%	235	100%

Fuente: Elaboración propia-2025

Interpretación: La totalidad del contenido del kardex de enfermería evaluados presenta conformidad en el registro de fecha (100 %) y hora (100 %), así como en el registro de la medicación administrada considerando los cinco correctos: nombre del paciente, dosis, vía, medicamento y hora (100 %). De igual forma, se observa que casi la totalidad de los registros consigna la dieta indicada (99,57 %) e intervenciones de enfermería (97,02 %). En relación con el registro de exámenes de ayuda al diagnóstico, este se consigna en aproximadamente tres

cuartos (79,15 %). Por otro lado, se evidencia que casi la totalidad de los Kardex no consigna información respecto a la fecha y hora de cita (93,62 %). Asimismo, la mayor proporción de los registros no incluye el registro de interconsultas ni el registro de pruebas especiales (87,66 %).

Valorar los atributos del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Tabla N°04: Atributos del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	Fi	FI	fi	FI
Letras y números legibles	146	62,13%	89	37,87%
Pulcritud	139	59,15%	96	40,85%
Firma y sello del enfermero(a) por turno	234	99,57%	1	0,43%
Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	235	100%	0	0%
TOTAL	235	100%	235	100%

Interpretación: La totalidad de atributos del kardex de enfermería evaluados presentan conformidad en el uso de lapicero de color oficial azul y rojo (100 %). De igual forma, casi la totalidad consigna firma y sello del enfermero(a) por turno (99, 57 %). Aproximadamente dos tercios presenta conformidad en letras y números legibles (62,13 %). Casi tres quintos presentan pulcritud (59,15 %).

Tabla N°05: Calidad del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
CALIDAD DEL KARDEX	Fi	FI	Fi	FI
Registro del check (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	202	85,96%	33	14,04%
Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	234	99,57%	1	0,43%
Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	16	6,81%	219	93,19%
TOTAL	235	100%	235	100%

Interpretación: La calidad del kardex de enfermería evaluados evidencian que casi la totalidad mantienen conformidad en cumplimiento de tratamiento de acuerdo con indicaciones médicas (99, 57 %). Así mismo, la mayoría consigna el registro del check correspondiente al (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0") del tratamiento (85,96 %). Por otro lado, en el registro de cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada, se evidencia que la mayor proporción de Kardex no consigna este registro (93,19 %).

La calidad del registro del kardex de enfermería se entiende como el grado en que este instrumento consigna información clara, completa, precisa y oportuna respecto a la atención brindada al paciente, constituyéndose en un elemento esencial para la continuidad del cuidado[42]. En el presente estudio, se evidenció que la gran mayoría de los kardex evaluados presentó una calidad del registro por mejorar (92,34 %), lo que revela la presencia de documentación que, si bien registra las intervenciones realizadas, no alcanza los estándares recomendados en términos de integralidad, precisión y coherencia con el proceso de enfermería, situación descrita por Müller y colaboradores[43].

Este hallazgo difiere de lo reportado en un estudio realizado en un nosocomio público de Argentina[42], donde el 83,1 % de los 396 registros analizados cumplió con los criterios de calidad establecidos, empleando una escala dicotómica mediante una lista de chequeo que permitió determinar la Eficacia Global de la estructura del registro. Asimismo, el resultado del presente estudio supera lo reportado en una institución de salud pública de Barranca[44], donde se identificó una calidad regular en el 50,7 % de los registros evaluados; no obstante, dicho estudio consideró un tamaño muestral de 75 historias clínicas y empleó una lista de cotejo prediseñada.

Desde una perspectiva legal, el elevado porcentaje de registros con calidad por mejorar representa un riesgo significativo para la enfermera que proporciona cuidado integral en el área asistencial, conforme a lo establecido en la Ley N°27669[12], ya que los registros incompletos o insuficientes pueden derivar observaciones en procesos de auditoría y eventuales responsabilidades legales, dado que el Kardex forma parte de la historia clínica y constituye un documento legal que respalda el quehacer profesional de enfermería. En este sentido, la Ley General de Salud N°26842[45] establece que todo acto de atención debe estar sustentado en una historia clínica veraz, suficiente y adecuadamente documentada, que contenga prácticas y procesos aplicados al usuario, mientras que la Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica N°139-MINSA[46] exige que los registros sean objetivos, completos, coherentes y susceptibles de auditoría. En consecuencia, los resultados del presente estudio adquieren relevancia para la gestión de los servicios de enfermería, al evidenciar la necesidad de priorizar

el fortalecimiento de las competencias en documentación clínica, la estandarización del uso del Kardex y la implementación de estrategias de supervisión y mejora continua, a fin de garantizar que los registros de enfermería cumplan plenamente con los estándares legales y técnicos vigentes, contribuyendo a la protección legal del ejercicio profesional[46].

Con el propósito de profundizar en estos hallazgos, se analizaron las dimensiones: Datos de Filiación, Contenido del registro, Atributos del registro y la valoración complementaria e independiente denominada Calidad del Kardex.

En la dimensión Datos de Filiación se evidenció que la totalidad de registros evaluados consignó nombre y apellido del paciente (100 %), lo que refleja un adecuado cumplimiento en los datos básicos de identificación clínica. Desde la perspectiva del modelo de la calidad de la atención propuesto por Donavedian[47], este hallazgo indica que el kardex de enfermería cumple con un componente estructural y de proceso, al permitir la identificación inequívoca del paciente, condición indispensable para que las intervenciones registradas correspondan al usuario correcto. Para el autor, una estructura adecuada y un proceso correctamente ejecutado constituyen la base para garantizar la continuidad del cuidado, ya que permiten que la atención brindada sea coherente, segura y sostenida a lo largo del tiempo y entre los distintos turnos del equipo de salud.

Este resultado, es concordante con lo reportado en un estudio realizado en una institución sanitaria de carácter público en Argentina[42], cuya muestra estuvo constituida por 396 registros de enfermería, en el cual la totalidad de los registros evaluados consignó el nombre y apellido del paciente (100 %). Dicho estudio empleo una lista de chequeo modificada por el autor, con respuesta dicotómica (Cumple= 1 punto; No cumple= 0 puntos), para evaluar el cumplimiento de los criterios establecidos. De manera similar, otro estudio desarrollado en el mismo país[9] evidenció resultados coincidentes, al reportar conformidad total en el registro de nombre y apellido del paciente (100 %), lo que refuerza la consistencia de este hallazgo en el contexto sanitario analizado.

Por tanto, este hallazgo adquiere relevancia a la luz de las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud[24], la cual reconoce la correcta identificación del paciente como una práctica esencial de seguridad, indispensable para prevenir errores asistenciales y garantizar la continuidad del cuidado. En este sentido, el cumplimiento total observado, evidencia una práctica alineada con los estándares internacionales de seguridad del paciente, en tanto permite que la información consignada en el Kardex se mantenga correctamente vinculada a la persona que recibe la atención a lo largo de su proceso de hospitalización.

No obstante, dentro de esta misma dimensión, se identificó un hallazgo relevante relacionado con el diagnóstico de enfermería, observándose que la mayoría de los registros no consigno este componente (96,6 %). Desde el enfoque del proceso de enfermería[48], la ausencia del diagnóstico de enfermería en el registro implica una ruptura en la secuencia lógica de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del cuidado, lo que limita la toma de decisiones autónomas propias de la disciplina. De acuerdo con los planteamientos de NANDA-Internacional[48,] el diagnóstico enfermero, constituye el eje articulador del cuidado, ya que orienta las intervenciones y permite evaluar de manera sistemática la respuesta del paciente; por tanto, su omisión compromete la continuidad y coherencia del cuidado brindado. Asimismo, la adecuada consignación del diagnóstico enfermero permite vincular de manera coherente las intervenciones planificadas (NIC)[49] y los resultados esperados (NOC)[50], visibilizando el aporte especifico de la enfermería en el proceso asistencial a individuos, núcleos familiares y entornos comunitarios.

Esta situación que resulta concordante con lo reportado en un estudio previo[42], donde solo una proporción mínima de los registros consignó dicho ítem (0,2 %). En contraste, un estudio realizado en un Sanatorio de Mexico[51], cuya muestra estuvo conformada por 192 registros clínicos de enfermería y en el que se evaluaron indicadores de registros clínicos nacionales mediante una lista de cotejo similar a la empleada en el presente estudio, donde casi la totalidad de los registros evaluados, consignó el diagnóstico de enfermería (95,8 %), lo que pone de manifiesto diferencias significativas en la aplicación del proceso de enfermería y en la cultura del registro clínico entre contextos institucionales[47].

La relevancia de este hallazgo radica en que la omisión del diagnóstico de enfermería limita la consolidación del cuidado como una práctica científica y sistematizada, afectando directamente la visibilidad del rol profesional de enfermería. Para la disciplina, esta situación implica una debilidad en la aplicación del proceso como marco metodológico del cuidado, lo que restringe la autonomía profesional, dificulta la evaluación de resultados y compromete la continuidad del cuidado centrado en las respuestas humanas del paciente. En este sentido, fortalecer el registro del diagnóstico de enfermería resulta fundamental para reafirmar la identidad disciplinar, sustentar el quehacer asistencial y contribuir a una atención integral, segura y basada en fundamentos teóricos propios de la enfermería[52].

De manera complementaria, el análisis de los registros evaluados mostró la no consignación del grado de dependencia (95,32 %) ni el registro de alergias medicamentosas (94,97 %). Es preciso señalar que, para estos componentes específicos, no se identificaron estudios previos que los hayan analizado de manera explícita, lo que resalta la ausencia de antecedentes que

permitan contrastar estos hallazgos. Este hallazgo evidencia que aspectos fundamentales, no se registran de manera sistemática, limitando la capacidad del equipo de enfermería para organizar intervenciones adaptadas a las necesidades funcionales de cada paciente, mientras que la falta de registro de alergias medicamentosas impide disponer de datos críticos que permitan anticipar riesgos terapéuticos y seleccionar estrategias de cuidado personalizadas. En conjunto, estas omisiones reflejan una oportunidad importante para fortalecer la gestión de la información clínica y mejorar la eficiencia en la asignación de recursos[52].

Respecto a la dimensión Contenido del Registro, se constató que la totalidad del contenido de los registros analizados presentaron conformidad en el registro de fecha y hora (100 %). Este comportamiento coincide con lo descrito en un estudio desarrollado en un establecimiento de salud de II Nivel, donde el ítem fecha y hora, evaluado dentro de la dimensión denominada: Orden Cronológico, alcanzo conformidad total en el 100 % de los registros[9]. Sin embargo, la literatura también reporta escenarios distintos. En un estudio previo ejecutado en el año 2022, donde solo una proporción reducida de los registros cumplió con el ítem correspondiente a la hora de registro (39,4 %)[42].

En la misma dimensión, el análisis de registro de la medicación administrada mostró conformidad total en los cinco correctos: nombre del paciente, dosis, vía, medicamento y hora alcanzando el 100 %. Este hallazgo refleja que el personal de enfermería ha internalizado prácticas rigurosas de registro y planificación de intervenciones farmacológicas, evidenciando responsabilidad, consistencia y disciplina profesional. Para la disciplina, constituye un referente metodológico que facilita la evaluación de la efectividad de las intervenciones, fortalece la profesionalización y sistematización del cuidado, y sirve como ejemplo de buenas prácticas[53].

En la siguiente dimensión, Atributos del Registro, aproximadamente dos tercios de los registros evaluados presentó conformidad en letras y números legibles (62,13 %), cuyo resultado difiere de estudios previos que evidencian que la totalidad de los registros analizados poseen letra legible (100 %)[9]. La legibilidad en los registros clínicos constituye un atributo de calidad de la información que permite facilitar la comprensión, reducir ambigüedades y optimizar la eficiencia en la gestión de datos clínicos. La implicancia para la disciplina radica en que registros parcialmente ilegibles pueden limitar la capacidad de análisis retrospectivo y la investigación basada en registros clínicos, afectando la generación de evidencia propia de enfermería y la mejora de prácticas profesionales[3]. Desde esta perspectiva, la relevancia de este hallazgo radica en que evidencia la necesidad de implementar estrategias para estandarizar la presentación de la documentación, promoviendo la profesionalización de la enfermería y la

consolidación de registros que no solo respalden el cuidado, sino que también sirvan como herramienta válida para análisis, auditoría y planificación académica y clínica[14,23].

Finalmente, dentro de la dimensión de valoración complementaria, el cumplimiento del tratamiento de acuerdo con las indicaciones médicas, registrado en el Kardex evidenció que casi la totalidad de los registros mostró conformidad en esta dimensión (99,57 %), lo que indica una alta adherencia del personal de enfermería a las prescripciones terapéuticas establecidas, así como una adecuada consignación de dichas indicaciones en el registro clínico. Este resultado sugiere que, dentro del proceso de documentación, el cumplimiento del tratamiento ocupa un lugar prioritario en la práctica asistencial de enfermería.

Al contrastar este hallazgo con la literatura disponible, se observa que existe limitada evidencia específica que analice de manera aislada el cumplimiento del tratamiento según indicaciones médicas como dimensión independiente de la calidad del kardex de enfermería. La mayoría de los estudios previos aborda la calidad del registro de forma global, integrando múltiples componentes del proceso de enfermería, lo que dificulta una comparación directa de los resultados. Investigaciones que evalúan la calidad general de los registros de enfermería señalan que la consignación de las órdenes médicas suele presentar mayores niveles de cumplimiento en comparación con otras dimensiones del registro clínico, lo cual resulta concordante con el elevado porcentaje identificado en el presente estudio[9,42,44,51].

La relevancia de este hallazgo radica en que el registro correcto y oportuno del tratamiento prescrito se relaciona estrechamente con los principios de beneficencia y no maleficencia, en tanto garantiza que las intervenciones terapéuticas indicadas sean ejecutadas de manera adecuada, buscando el mayor beneficio posible para el paciente y minimizando riesgos innecesarios[29,41].

Sin embargo, este resultado también invita a una reflexión crítica, ya que el alto cumplimiento del tratamiento contrasta con las deficiencias identificadas en otras dimensiones de la calidad del registro. Ello podría evidenciar una práctica documental centrada principalmente en el cumplimiento de órdenes médicas, en detrimento del registro integral del proceso de enfermería, lo cual limita las intervenciones autónomas propias de la disciplina. En este sentido, si bien el elevado nivel de conformidad observado representa un indicador positivo desde el punto de vista ético y asistencial, resulta necesario fortalecer una documentación más equilibrada que refleje de manera integral el cuidado brindado[12,29].

Esta investigación presentó una limitación metodológica relacionada con el diseño del estudio no experimental, transeccional y retrospectivo, ya que permitió al investigador describir la calidad del registro del kardex de enfermería en un momento determinado, sin poder establecer relaciones causales o la evolución temporal de la calidad del registro. De esta forma, los resultados reflejaron exclusivamente la situación que quedó documentada en el periodo enero-marzo de 2025 y excluyendo posibles variaciones en otros periodos o contextos asistenciales.

Conclusiones

La calidad del registro del kardex de enfermería categorizado predominantemente como "por mejorar", indica que existen deficiencias en la documentación del cuidado brindado al paciente. Esta situación refleja que, si bien el Kardex cumple parcialmente su función en el control del tratamiento farmacológico, no logra consolidarse como un instrumento integral que garantice la continuidad, seguridad y trazabilidad del cuidado de enfermería.

La dimensión de datos de filiación del kardex de enfermería priorizó datos administrativos básicos; sin embargo, se evidenciaron omisiones significativas en información clínica esencial, como diagnósticos de enfermería, grado de dependencia, alergias medicamentosas y peso, lo que limita la planificación del cuidado individualizado.

La dimensión de contenido del kardex de enfermería, evidenció emplearse principalmente como una herramienta de control farmacológico y de las intervenciones de enfermería, reflejando cumplimiento asistencial. No obstante, la omisión frecuente del registro de interconsultas, citas y pruebas especiales restringe la visión integral del proceso de atención y debilita la comunicación interdisciplinaria.

En la dimensión de atributos del kardex de enfermería se reflejó el cumplimiento de los requisitos formales; sin embargo, la legibilidad y pulcritud parcial de los registros afecta la claridad de la información consignada, lo que puede generar dificultades en la continuidad del cuidado y en el respaldo ético-legal del ejercicio profesional.

El kardex de enfermería evidencia alto cumplimiento del tratamiento médico indicado; sin embargo, la falta de registro de procedimientos e interconsultas solicitadas limita la verificación

integral del cuidado ejecutado, reduciendo el valor del kardex como documento clínico completo.

Recomendaciones

Se recomienda al Colegio de Enfermeros del Perú, en su rol de organismo regulador del ejercicio profesional de la enfermera según la ley, evaluar y actualizar el formato del Kardex, incorporando elementos que respondan a las demandas actuales del cuidado y fortalezcan la visibilidad del proceso de atención de enfermería en los servicios de salud públicos y privados.

A los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo; constituir un comité de auditoría en salud como unidad permanente, coordinando con la unidad orgánica responsable de la gestión de la calidad en salud y proporcionando retroalimentación al personal asistencial, con el fin de mantener la calidad y consistencia de la documentación cuya finalidad sea detectar oportunidades de mejora.

A las jefaturas de enfermería y a los equipos de gestión de las instituciones sanitarias de II y III nivel; revisar y fortalecer el uso del Kardex, consolidándolo como un instrumento integral del cuidado y no únicamente como herramienta de control farmacológico. Asimismo, implementar capacitaciones periódicas al personal asistencial y elaborar una guía práctica de llenado del Kardex, que estandarice la documentación del cuidado y facilite su aplicación en la práctica diaria.

A otros investigadores; se recomienda profundizar en el análisis de los factores que influyen en la calidad del registro del kardex de enfermería y evaluar el impacto de estrategias de mejora documental mediante estudios de enfoque cuantitativo correlacional, generando evidencia científica que fortalezca la gestión del cuidado y el desarrollo de la disciplina de enfermería.

Referencias

1. Zavala L. Factores relacionados con calidad de los registros de enfermería (Soapie) en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2022. [Tesis Posgrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [citado 29 mar 2025]. 87p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/6798

2. Trejo P, Araujo R, Mollinedo F, Flores A, Calderón A. Investigación en Salud, Enfermería y Educación compilación de estudios. [Internet]. México: Taberna Librería Editores; 2022. [citado 29 mar 2025]. Disponible en: https://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/25415/Libro%20Investigaci%C3%B3n%20en%20Salud%20%286%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y

3. Potter A, Perry G, Stockert A, Hall A. Fundamentos de enfermería. 11° ed. España: Editorial Elsevier Health Sciences; 2023. 1464 p.

4. Figueira J, Canova C, Garrido M, Damián A, Concepción M. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2022. [citado 29 mar 2025]. 80(1): 7-12. Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/508071/32606

5. Garcia S, Navío A, Valentín L. Normas básicas para la elaboración de los registros de Enfermería. Rev. Nure investigación. [Internet]. 2007. [citado 29 mar 2025]. 28(1). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7779017.pdf

6. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud de autoría de la calidad de la atención en salud: NTS N°029-MINSA/DIGEPRES-V.O2. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2016. [citado 29 mar 2025]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf

7. Red Salud Armenia. [Internet]. Protocolo manejo Kárdex y cuidados de enfermería. Colombia: Red de salud Armenia. 21 may 2014 [consultado 29 mar 2025]. Disponible en: https://bit.ly/4v4eaTy

8. Pappa D, Manthou P, Ferentinou E, Giga A, Bourazani M, Chrysi M, et al. An Overview of Nursing Errors using the Taxonomy of eror, root cause análisis, and practice responsability research tool. Rev. Cureus. [Internet]. 2024. [citado 29 mar 2025]; 16(7). Disponible en: https://doi.org/10.7759/cureus.65070

9. Schmidt S. Calidad de los registros de enfermería en un sector del Hospital Público de la Ciudad de Oberá. Rev. Salud, ciencia y tecnología. [Internet]. 2022. [citado 29 mar 2025]; 2:62. Disponible en: https://doi.org/10.56294/saludcyt202262

10. Joaquin K. Calidad de los registros de enfermería en los servicios de Hospitalización II del Hospital de Huaral, 2020. [Tesis Maestría]. Huaral: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado 29 mar 2025]. 69p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/112562

11. Castro M, Malca M. Valoración de la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2022. [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2024. [citado 29 mar 2025]. 47p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12802/12720

12. Ley del Trabajo de la Enfermera(o), Ley N°27669. CONAREN, 15 feb 2002. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf

13. Instituto Nacional Materno Perinatal. Informe de auditoría de evaluación de la calidad de registro del Servicio de Hospitalización C del INMP. [Internet]. 2022 [citado 29 mar 2025]. Lima: INMP. Disponible en: https://bit.ly/49EJTkb

14. Normas de Gestión de calidad del cuidado de Enfermeros 2024. [Internet]. Colegio de Enfermeros del Perú. Lima; 2024. [citado 29 mar 2025]. Disponible en: https://bit.ly/49RABBM

15. Ministerio de Salud. Manual de Indicadores Hospitalarios: PERÚ/MINSA/OGE-01/004 & Serie Herramientas Metodológicas en Epidemiología y Salud Pública. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2001 [citado 29 mar 2025]. Disponible en: https://bit.ly/4a1lFlB

16. Sumen N. Calidad de los registros de Enfermería en la Historia Clínica del Servicio de Cirugía General del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2016. [Tesis Pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [citado 18 abr 2025]. 82p. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/3989

17. Sulca C, Palomino M. Calidad de registros de Enfermería en los Servicios de Cirugía y Medicina del Hospital II de Huamanga - Essalud 2019. [Tesis Pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022. [citado 18 abr 2025]. 84p. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4741

18. Ahumada L. Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla 2017. [Tesis Posgrado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [citado 18 abr 2025]. 130p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/16998

19. Coronado K, Contreras J. Calidad de los registros de Enfermería de los servicios de Cirugía, Medicina y Traumatología. Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho 2017. [Tesis Pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017. [citado 18 abr 2025]. 96p. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2284

20. Burgos J. Calidad: Un nuevo enfoque conceptual y definiciones. Rev Ingeniería Industrial. [Internet]. 2021. [citado 18 abr 2025]; 20(1):1-18. Disponible en: https://doi.org/10.22320/S07179103/2021.03

21. Ganga F, Alarcón N, Saldías V, Piñones M. Acercamiento conceptual al tema de la calidad. Rev. Inclusiones. [Internet]. 2016. [citado 18 abr 2025]; 4(3):160-76. Disponible en: https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/498

22. Martínez C. Percepción de la calidad y la importancia de sus componentes en la formación universitaria de kinesiología. Rev Edu. Méd. Sup. [Internet]. 2015. [citado 18 abr 2025]; 29(3). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10242206

23. George R, Gámez Y, Matos D, Gonzáles I, Labori R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Rev. Infodir. [Internet]. 2021. [citado 18 abr 2025]; (37). Disponible en: https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112

24. Organización Mundial de la Salud. Servicios de salud de calidad. [Internet]. Ginebra: Organización mundial de la salud. Mayo 2025. [citado 18 abr 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

25. Palacio J. Registros médicos: implicancia legal y su transición a las nuevas tecnologías ¿Por qué documentar en salud? Rev. Derecho y Salud. [Internet]. 2023. [citado 18 abr 2025]; 7(8). Disponible en: https://doi.org/10.37767/2591-3476(2023)07

26. Bautista L. Registros de Enfermería. Rev. Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2015. [citado 18 abr 2025]; 12(2). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7490903.pdf

27. Cubas I, Valero E. Evaluación de la calidad del llenado de los registros de Enfermería en los Servicios de Medicina de un Instituto Especializado- Breña, 2018. [Tesis Posgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 18 Abr 2025]. 48p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12866/3954

28. Zarate K. Implementación y evaluación del manejo de registros de Enfermería H.N.C.A.S.E. ESSALUD-Arequipa 2023. [Tesis de Posgrado en Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023. [citado 18 Abr 2025]. 69p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12773/18742

29. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología D.L. N°22315. [Internet]. Lima: CEP; 2021. [citado 18 Abr 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

30. Berman A, Snyder S. Fundamentos de Enfermería Kozier & Erb. 9° ed. Madrid: Pearson Educación; 2013, 1620p.

31. Farfán G. Características de los registros de enfermería que hacen parte de expedientes de un tribunal de enfermería. [Tesis de Pregrado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2013. [citado 18 Abr 2025]. 137p. Disponible en: http://hdl.handle.net/10554/13783

32. Naranjo Y, Alvarez R, Mirabal J, Alvarez B. Florence Nigthingale, la primera enfermera investigadora. Rev. AMC. [Internet]. 2020. [citado 18 Abr 2025]; 24(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000300014&script=sci_arttext

33. Pedraz A, García E, Palmar A. Florence Nightingale y los corresponsales de The Times en la Guerra de Crimea. Rev. Temperamentvm. [Internet]. 2022. [citado 18 Abr 2025]; 16(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112020000100008

34. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación [Internet]. Perú: Universidad Nacional Autonoma de Tayacaja; 2022 [citado 18 Abr 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.56224/EdiUnat.4

35. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. [citado 18 Abr 2025]. Disponible en: https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310

36. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. [Internet]. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia

y Tecnología; 2023 [citado 21 May 2025]. Disponible en: https://doi.org/10.35622/inudi.b.073

37. Reales L, Robalino G, Peñafiel A, Cárdenas J, Cantuña-Vallejo P. El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. Rev. Científica de la Universidad de Cienfuegos [Internet]. 2022. [citado 18 abr]; 14(5): 681-91. Disponible en: https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338

38. Corral Y. Validez y Confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica. Rev. cienc. [Internet]. 2022. [citado 25 may 2025]; 32(60). Disponible en: http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/60/art06.pdf

39. Saucedo W. Estadística descriptiva. [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo SAC; 2024 [citado 28 may 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/157972

40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: McGraw-Hill Education; 2018. [citado 28 May 2025]. Disponible en: https://bit.ly/45Y3bzW

41. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Navarra: National Institutes of Health; 2003 [citado 25 mar 2026]. Disponible en: https://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

42. Figueira J, Canova C, Garrido M, Damián A, Boyardi V, Concepción M. Calidad de los registros clinicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva-Neonatal. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2022. [citado 19 ene 2026]; 21(67): 464-487. Disponible en: https://doi.org/10.6018/eglobal.508071

43. Gligor L, Rusu H, Muller M. The quality of nursing diagnoses, interventions, and outcomes in Romanian nursing documentation measured with the Q-DIO: A croos-

sectional study. Rev. Sage Journals. [Internet]. 2024. [citado 23 feb 2026]; 21(67): 464-487. Disponible en: https://doi.org/10.1111/2047-3095.12446

44. Mantiezo L. Calidad del registro de Enfermería en el paciente prequirúrgico, servicio de Emergencia Hospital de Barranca–2021. [Tesis Pregrado]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2022. [citado 07 feb 2026]. 72p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12935/188

45. Ley General de Salud, Ley N°26842. Lima; 20 jul 1997. Disponible en: https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H775516

46. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica. NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2018. [citado 07 feb 2026]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969231/rm_214-2018_minsa.pdf

47. Abrego S, Urueña D, Mariñosa V, Unsaín A, Gonzáles C, Martínez M. Calidad asistencial según Avedis Donabedian. Ocronos. Rev. Ocronos. [Internet]. 2025. [citado 07 feb 2026]; 8(1): 77. Disponible en: https://revistamedica.com/calidad-asistencial-avedis-donabedian/

48. Heather T, Kamitsuru S, Takáo C. Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 2024-2026. 13° ed. Barcelona: Editorial Elseiver; 2024. 715p.

49. Cheryl M, Howard k, Butcher M, Clarke. Clasificacion de Intervenciones de Enfermería (NIC). 8° ed. Amsterdam: Editorial Elseiver; 2024. 586p.

50. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de resultados. 7° ed. Barcelona: Editorial Elseiver; 2024. 860p.

51. Vicente M, Robles J, De la Cruz C, Magaña M, García N. Calidad de registros clínicos de Enfermería de cuidados intensivos neonatales de un hospital especializado. Rev. Ciencia Latina. [Internet]. 2024. [citado 19 ene 2026]; 8(1): 10249-68. Disponible en:

https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10337https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10337

52. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados de enfermería y la seguridad del paciente. Rev. Arbitr. Interdiscip. Cienc. Salud. [Internet]. 2023. [citado 07 feb 2026]; 7(13): 40-49. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040

53. Yepes M. Cuidado de Enfermería basado en la evidencia: un desafío en la práctica diaria. Rev. Unillanos. [Internet]. 2023. [citado 07 feb 2026]; 5(2). Disponible en: https://orcid.org/0000-0002-2550-4817

Anexos

Anexo 01: Cuadro de operacionalización de la variable

VARIABLE	NATURALEZA DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEM	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO
Calidad del registro del kardex de enfermería	Cualitativa, puesto que el valor de la variable es de carácter no numérico.	Grado de cumplimiento de los estándares establecidos para la documentación del cuidado enfermero, que permiten organizar, registrar y comunicar de manera concisa, sistemática y continua la información relevante sobre la atención brindada al paciente.	La calidad del registro del kardex de enfermería se evaluará mediante la aplicación de un instrumento de auditoría documental estructurado en cuatro dimensiones con un total de 28 Ítems. Para obtener el valor final, se sumará la puntuación alcanzada en las tres primeras dimensiones del instrumento: Datos de filiación (12 puntos), Contenido del registro (81 puntos) y Atributos del registro	**Datos de Filiación**	**Nombres y apellidos** o Conforme (01) o No conforme (0)	01	**Deficiente: <60%** **Por mejorar: 60-89%** **Satisfactorio: 90-100%.**	Ordinal, dado que hay una jerarquización entre las categorías.	Lista de chequeo basado en los lineamientos de auditoría establecidos por el Ministerio de Salud. NTS N.º 029-MINSA/DIGEPRES-V.02

			(7 puntos) y se compara contra el total posible de 100 puntos, aplicando una regla de tres simple: Puntaje obtenido × 100 / Puntaje total (100). Según este resultado, la calidad del registro del kardex de enfermería se clasifica como: - **Deficiente: <60%** - **Por mejorar: 60-89%** - **Satisfactorio: 90-100%.** Cabe precisar que la cuarta dimensión denominada: Calidad del Kardex constituye una valoración complementaria e						

			independiente del cálculo anterior. Esta dimensión también tiene un puntaje máximo de 100, distribuido en tres ítems críticos (check de indicaciones, tratamiento médico y ejecución de procedimientos o interconsultas), que permiten apreciar el uso y la calidad operativa del Kardex. Su análisis no se suma a las tres dimensiones principales, sino que proporciona una evaluación adicional que contribuye a interpretar de manera más integral el cumplimiento de los estándares de registro de enfermería.						

			Considerándose satisfactorio cuando cumple los tres ítems, por mejorar cuando cumple con dos ítems y deficiente cuando cumple con un solo item[7].						

					Tipo y n° seguro o Conforme (01) o No conforme (0)	02			
					N° historia o Conforme (01) o No conforme (0)	03			
					Servicio/piso/unidad o Conforme (01) o No conforme (0)	04			
					N° de cama o Conforme (01) o No conforme (0)	05			
					Edad o Conforme (01) o No conforme (0)	06			
					Peso o Conforme (01) o No conforme (0)	07			
					Fecha y hora de ingreso o Conforme (01) o No conforme (0)	08			
					Diagnóstico médico o Conforme (01) o No conforme (0)	09			

					Diagnóstico de enfermería o Conforme (01) o No conforme (0)	10			
					Grado de dependencia o Conforme (01) o No conforme (0)	11			
					Registro de alergias medicamentosas o Conforme (01) o No conforme (0)	12			
				Contenido del Registro	**Fecha** o Conforme (07) o No conforme (0)	13			
					Hora o Conforme (07) o No conforme (0)	14			
					Registro de dieta indicada o Conforme (07) o No conforme (0)	15			
					Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente,	16			

					dosis, vía, medicamento, hora o Conforme (16) o No conforme (0)				
					Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico o Conforme (07) o No conforme (0)	17			
					Registro de interconsultas o Conforme (07) o No conforme (0)	18			
					Registro de pruebas especiales o Conforme (07) o No conforme (0)	19			
					Fecha y hora de cita o Conforme (07) o No conforme (0)	20			
					Intervenciones de enfermería o Conforme (16) o No conforme (0)	21			
				Atributos del Registro	**Letras y números legibles**	22			

					o Conforme (01) o No conforme (0)				
					Pulcritud o Conforme (01) o No conforme (0)	23			
					Firma y sello del enfermero(a) por turno o Conforme (03) o No conforme (0)	24			
					Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo) o Conforme (02) o No conforme (0)	25			
				Calidad del Kardex	**Registro del check (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")** o Conforme (30) o No conforme (0)	26			
					Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas)	27			

					o Conforme (35) o No conforme (0)				
					Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada o Conforme (35) o No conforme (0)	28			

Anexo 02: Software Open Epi para la muestra

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(*N*):	600
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (*p*):	50%+/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(*d*):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-*EDFF*):	1

Tamaño muestral (*n*) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	235
80%	130
90%	187
97%	265
99%	316
99.9%	387
99.99%	430

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF*Np(1-p)]/ [(d^2/Z^2_{1-\alpha/2}*(N-1)+p*(1-p)]$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor
Imprimir desde el navegador con ctrl-P
o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

LISTA DE CHEQUEO DE LA CALIDAD DEL REGISTRO DEL KARDEX DE ENFERMERÍA		
DATOS DE FILIACIÓN	CONFORME	NO CONFORME
Nombres y apellidos	1	0
Tipo y N° de seguro	1	0
N° de Historia	1	0
Servicio/piso/unidad	1	0
N° de cama	1	0
Edad	1	0
Peso y Talla	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
Fecha	7	0
Hora	7	0
Registro de dieta indicada	7	0
Registra medicación con cinco correctos: nombre del 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 enfermería	16	0
SUBTOTAL	81	
ATIBUTOS DEL REGISTRO	CONFORME	NO CONFORME
Letras y números 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 KARDEX	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 MÁXIMO ESPERADO	
POR MEJORAR	60-89% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO	
DEFICIENTE	<60% DEL PUNTAJE MÁXIMO ESPERADO	

Anexo 04: Validación por expertos

Experto 1

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD19362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Específicos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo- No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): Hospital Belén Lambayeque

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 30 años.

Estudios de posgrado: Maestría ( ) Doctorado (X)

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los Ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		*Observaciones*
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		x		x		x		x		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° HISTORIA	1	0		x		x		x		x		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° de cama	1	0		x		X		X		X		
	➢ Edad	1	0	SATISFACTORIO : 90-100% POR MEJORAR: 60-89% DEFICIENTE: <60%	x		x		x		X		
	➢ Peso	1	0		x		x		x		x		
	➢ Fecha y hora de ingreso ➢ Días de estancia hospitalaria	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0		x		x		x		x		
	➢ Grado de dependencia	1	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		x		x		x		x		
	➢ Hora	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		x		X		X		X		

	➢ Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	7	0		x		x		x		X			
	➢ Registro de interconsultas	7	0		x		x		x		x			
	➢ Registro de pruebas especiales ➢ Registros de componentes sanguíneos	7	0		x		x		x		x			
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		x		x		x		x			
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		x		x		x		x			
	SUBTOTAL: 81													
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		x		x		x		x			
	➢ Pulcritud ➢ No borrones ni enmendaduras	1	0		x		x		x		x			
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		x		x		x		x			
	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		x		x		x		x			
	SUBTOTAL: 7													
TOTAL: 100														
Calidad del Kardex	CALIFICATIVO													
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			x		x		x		x			
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			x		x		x		x			
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			x		x		x		x			
TOTAL: 100														

N° DNI del juez experto: 16471329

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 27 de mayo del 2025

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 2

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Dra. Rosa Jeuna Diaz Manchay.

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD16362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:**
	registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.			confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Rosa Diaz Manchay

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias) USAT

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 18 años

Estudios de posgrado: Maestría (_) Doctorado (x)

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		x		x		x		x		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° HISTORIA	1	0		x		x		x		x		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° de cama	1	0		x		x		x		x		
	➢ Edad	1	0		x		x		x		x		
	➢ Peso	1	0	SATISFACTORIO : 90-100%	x		x		x				
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	POR MEJORAR: 60-89%	x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	DEFICIENTE: <60%	x		x		x		x		
	➢ Grado de dependencia	1	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		x		x		x		x		
	➢ Hora	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		x		X		X		X		

	➢ Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de interconsultas	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		x		x		x		x		
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		x		x		x		x		
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 81												
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		x		x		x		x		
	➢ Pulcritud	1	0		x		x		x		x		
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		x		x		x		x		
	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 7												
TOTAL: 100													
Calidad del Kardex	**CALIFICATIVO**												
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			x		x		x		x		
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			x		x		x		x		
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			x		x		x		x		
TOTAL: 100													

N° DNI del juez experto: 16796936

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 19 mayo del 2025.

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 3

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Mgtr. Francisca Constantino Facundo.

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD16362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Específicos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el período enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

Comentado [CFF1]: Determinar

Comentado [CFF2]: Lo objetivos específicos mayormente son extraídos del cuestionario puedes ser partes o dimensiones

Comentado [CFF3]: Este sería 1

Comentado [CFF4]: segundo

Comentado [CFF5]: A que se refiere con atributos, podríamos especificar

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto:...Francisca Constantino Facundo.....

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias) HNAAA.....

Años de experiencia en institución que labora actualmente:40 años.....

Estudios de posgrado: Maestría (x) Doctorado ( )

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los Ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		x		x		x		x		Importante también considerar: Dirección – Nro. De teléfono para contactar con familiar.
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° HISTORIA	1	0		x		x		x		x		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° de cama	1	0		x		x		x		x		
	➢ Edad	1	0		x		x		x		x		
	➢ Peso	1	0	**SATISFACTORIO : 90-100%**	x		x		x		x		Talla
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico médico	1	0	**POR MEJORAR: 60-89%**	x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	**DEFICIENTE: <60%**	x		x		x		x		
	➢ Grado de dependencia	1	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		x		x		x		x		
	➢ Hora	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		x		x		x		x		

	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		X		X		X		X			
	➢ Registro de examenes de ayuda al diagnóstico	7	0		x		x		x		x			
	➢ Registro de interconsultas	7	0		x		x		x		x			
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		x		x		x		x			
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		x		x		x		x			
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		x		x		x		x			
	SUBTOTAL: 81													
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		x		x		x		x			
	➢ Pulcritud	1	0		x		x		x		x			
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		x		x		x		x			
	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		x		x		x		x			
	SUBTOTAL: 7													
TOTAL: 100														
Calidad del Kardex	**CALIFICATIVO**													
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			x		x		x		x			
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			x		x		x		x			
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			x		x		x		x			
TOTAL: 100														

N° DNI del juez experto: 16443703

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 19 mayo del 2025

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 4

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Dra Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz.

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD16362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias) USAT

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 22 años

Estudios de posgrado: Maestría ( ) Doctorado (X)

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		X		X		X		X		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° HISTORIA	1	0		X		X		X		X		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° de cama	1	0		X		X		X		X		
	➢ Edad	1	0	**SATISFACTORIO : 90-100%**	X		X		X		X		
	➢ Peso	1	0		X		X		X		X		
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	**POR MEJORAR: 60-89%**	X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	**DEFICIENTE: <60%**	X		X		X		X		
	➢ Grado de dependencia	1	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		X		X		X		X		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		X		X		X		X		
	➢ Hora	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		X		X		X		X		

	➢ Registro de examenes de ayuda al diagnóstico	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de interconsultas	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		X		X		X		X		
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		X		X		X		X		
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		X		X		X		X		
	SUBTOTAL: 81												
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		X		X		X		X		
	➢ Pulcritud	1	0		X		X		X		X		
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		X		X		X		X		

	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		X		X		X		X		
	SUBTOTAL: 7												
TOTAL: 100													
Calidad del Kardex	**CALIFICATIVO**												
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			X		X		X		X		
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			X		X		X		X		
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			X		X		X		X		
TOTAL: 100													

N° DNI del juez experto:16476645

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 19 de mayo.2025

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 5

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Mtro. Mary Susan Carrasco Navarrete

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD19362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:**
	registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.			confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Mary Susan Carrasco Navarrete

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias) ……Hospital las Mercedes de Chiclayo

Años de experiencia en institución que labora actualmente:30 años

Estudios de posgrado: Maestría (x) Doctorado ( )

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los Ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		*Observaciones*
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		x		x		x		x		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° HISTORIA	1	0		x		x		x		x		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° de cama	1	0		x		X		X		X		
	➢ Edad	1	0	SATISFACTORIO : 90-100%	x		x		x		x		
	➢ Peso	1	0		x		x		x		x		
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	POR MEJORAR: 60-89%	x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	DEFICIENTE: <60%	x		x		x		x		
	➢ Grado de dependencia	1	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0										
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		x		x		x		x		
	➢ Hora	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		x		x		x		x		

	➢ Registro de examenes de ayuda al diagnóstico	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de interconsultas	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		x		x		x		x		
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		x		x		x		x		
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 81												
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		x		x		x		x		
	➢ Pulcritud	1	0		x		x		x		x		
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		x		x		x		x		

	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 7												
TOTAL: 100													
Calidad del Kardex	CALIFICATIVO												
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			x		x		x		x		
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			x		x		x		x		
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			x		x		x		x		
TOTAL: 100													

N° DNI del juez experto:16467622

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 19 de mayo del 2025__

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 6

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Dra. Rosa Jeuna Diaz Manchay.

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD16362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Rosa Diaz Manchay

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias) USAT

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 18 años

Estudios de posgrado: Maestría (__) Doctorado (x)

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		x		x		x		x		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° HISTORIA	1	0		x		x		x		x		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		x		x		x		x		
	➢ N° de cama	1	0		x		x		x		x		
	➢ Edad	1	0		x		x		x		x		
	➢ Peso	1	0	SATISFACTORIO : 90-100%	x		x		x				
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	POR MEJORAR: 60-89%	x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		x		x		x		x		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	DEFICIENTE: <60%	x		x		x		x		
	➢ Grado de dependencia	1	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		x		x		x		x		
	➢ Hora	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		x		X		X		X		

	➢ Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de interconsultas	7	0		x		x		x		x		
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		x		x		x		x		
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		x		x		x		x		
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 81												
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		x		x		x		x		
	➢ Pulcritud	1	0		x		x		x		x		
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		x		x		x		x		

	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		x		x		x		x		
	SUBTOTAL: 7												
TOTAL: 100													
Calidad del Kardex	CALIFICATIVO												
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	30			x		x		x		x		
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			x		x		x		x		
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			x		x		x		x		
TOTAL: 100													

N° DNI del juez experto: 16796936

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 19 mayo del 2025.

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 7

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: Cesar Medina Guevara

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD16362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: CESAR MEDINA GUEVARA

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 20 AÑOS

Estudios de posgrado: Maestría ( ) Doctorado ( )

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: **El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas**		***Coherencia*** **el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo**		***Relevancia*** **el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido**		***Suficiencia*** **los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta**		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		X		X		X		X		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° HISTORIA	1	0		X		X		X		X		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° de cama	1	0		X		X		X		X		
	➢ Edad	1	0	SATISFACTORIO : 90-100%	X		X		X		X		
	➢ Peso	1	0		X		X		X		X		
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	POR MEJORAR: 60-89%	X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	DEFICIENTE: <60%	X		X		X		X		
	➢ Grado de dependencia	1	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		X		X		X		X		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		X		X		X		X		
	➢ Hora	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		X		X		X		X		

	➢ Registro de examenes 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 enfermería	16	0										
	SUBTOTAL: 81												
Atributos del Registro	➢ Letras y números 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 Kardex	**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													

N° DNI del juez experto: 42445713

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, _____mayo del 2025__

César Medina Guevara
Mgtr. EN ENFERMERIA
CEP.42479 - REE.024174

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Experto 8

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 18 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: María Juana Huayra Niquen

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD1[illegible]362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Juana Huayna Niquen

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): Hospital Belén de Lambayeque

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 10 a

Estudios de posgrado: Maestría (X) Doctorado ( )

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								
					Claridad: **El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas**		***Coherencia*** **el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo**		***Relevancia*** **el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido**		***Suficiencia*** **los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta**		***Observaciones***
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	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	**SATISFACTORIO : 90-100%**	✓		✓		✓		✓		
	➢ Peso	1	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	**POR MEJORAR: 60-89%**	✓		✓		✓		✓		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	**DEFICIENTE: <60%**	✓		✓		✓		✓		
	➢ Grado de dependencia	1	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		✓		✓		✓		✓		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Hora	7	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		✓		✓		✓		✓		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, via, medicamento, hora	16	0		✓		✓		✓		✓		

	➢ Registro de examenes 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 enfermería	16	0	✓		✓		✓		✓		
	SUBTOTAL: 81											
Atributos del Registro	➢ Letras y números 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 Kardex	**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												

N° DNI del juez experto: 45108487

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, _____mayo del 2025__

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en julio de 2024 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

Experto 9

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 29 de mayo del 2025

Nombre y apellidos del juez experto: MG. ERLITA DORIS GALLARDO DÍOZ

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

(Firma de la investigadora)

Nombre de la investigadora: Dayan Cordova Yarleque

Código de la estudiante: 212TD1[illegible]362

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

1- Contextualización

Título: Calidad del registro del Kardex de Enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuál es la calidad del registro del Kárdex de un hospital público de Chiclayo, 2025?	**General:** ➢ Evaluar la calidad del registro del Kardex de un hospital público de Chiclayo, 2025. **Especificos:** ➢ Valorar el registro de datos de filiación del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Determinar el contenido del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025. ➢ Identificar los atributos del registro del Kardex de enfermería de un hospital público de Chiclayo, 2025.	Calidad del Registro del Kardex	Estudio descriptivo-No se plantearon	Historias clínicas de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Varones, Medicina Mujeres, Preescolares y Lactantes del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, durante el periodo enero-marzo de 2025. A partir de 52 historias clínicas seleccionadas, se proyectaron aproximadamente 600 registros del Kardex de enfermería, en base al promedio de estancia hospitalaria estimado en 11.55 días. Considerando esta proyección, se aplicó la fórmula de muestreo para población finita con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, obteniéndose una muestra representativa de 234 registros del Kardex, que serán utilizados para el análisis de datos. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando registros disponibles y accesibles de pacientes hospitalizados durante el periodo definido	**Autor:** El instrumento fue elaborado por diversos representantes del Ministerio de Salud, entre ellos: ➢ Dra. Lady Patricia Yamaguchi Díaz (Directora Ejecutiva Dirección de Calidad en Salud) ➢ Dr. Luis Enrique Miguel de la Cruz ➢ Dra. Teresa Elizabeth Suárez Cárdenas, ➢ Dr. Luis Humberto Sevillano Morales ➢ Dra. Janet Roxana Loayza Fernández. **Año:** 2016 **Lugar de validación del instrumento por el autor:** Lima-Perú- Ministerio de Salud **Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento:** El instrumento no cuenta con confiabilidad, sin embargo, después de ser aprobado por el comité de ética se realizará una prueba piloto con 30 historias clínicas.

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: MG. ERLITA DORIS GALLARDO DIÓZ

Institución que labora actualmente (si lo desea puede colocar varias): CAP III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 34 AÑOS

Estudios de posgrado: Maestría (X) Doctorado ( )

3. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Dimensiones de la variable	*Coloque cada uno de los ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento*	*VALOR*		*VALOR FINAL*	*Validez de contenido*								*Observaciones*
					Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas		*Coherencia* el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo		*Relevancia* el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido		*Suficiencia* los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta		
		CONFORME	NO CONFORME		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Datos de Filiación	➢ Nombres y apellidos del paciente	1	0		X		X		X		X		
	➢ Tipo y n° seguro	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° HISTORIA	1	0		X		X		X		X		
	➢ Servicio/piso/unidad	1	0		X		X		X		X		
	➢ N° de cama	1	0		X		X		X		X		
	➢ Edad	1	0		X		X		X		X		SUGIERO Considerar La Talla del paciente
	➢ Peso	1	0	SATISFACTORIO : 90-100%	X		X		X		X		
	➢ Fecha y hora de ingreso	1	0	POR MEJORAR: 60-89%	X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico médico	1	0		X		X		X		X		
	➢ Diagnóstico de enfermería	1	0	DEFICIENTE: <60%	X		X		X		X		
	➢ Grado de dependencia	1	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de alergias medicamentosas	1	0		X		X		X		X		
	SUBTOTAL: 12												
Contenido del Registro	➢ Fecha	7	0		X		X		X		X		
	➢ Hora	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registro de dieta indicada	7	0		X		X		X		X		
	➢ Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	16	0		X		X		X		X		

	➢ Registro de examenes de ayuda al diagnóstico	7	0		X		X		X		X			
	➢ Registro de interconsultas	7	0		X		X		X		X			
	➢ Registro de pruebas especiales	7	0		X		X		X		X			
	➢ Fecha y hora de cita	7	0		X		X		X		X			
	➢ Intervenciones de enfermería	16	0		X		X		X		X			
	SUBTOTAL: 81													
Atributos del Registro	➢ Letras y números legibles	1	0		X		X		X		X			
	➢ Pulcritud	1	0		X		X		X		X			
	➢ Firma y sello del enfermero(a) por turno	3	0		X		X		X		X			
	➢ Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	2	0		X		X		X		X			
	SUBTOTAL: 7													
TOTAL: 100														
Calidad del Kardex	**CALIFICATIVO**													
	➢ REGISTRO DEL CHECK (Cumplimiento "/". Suspensión "//". no cumplimiento "0")	30			X		X		X		X			
	➢ Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	35			X		X		X		X			
	➢ Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	35			X		X		X		X			
TOTAL: 100														

N° DNI del juez experto: 18864221

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 29 mayo del 2025

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Mg. Enita Gallardo Díaz
ENFERMERA
C.E.P. 17626
CAP III CARLOS CASTAÑEDA IPARRAGUIRRE
EsSalud

Anexo 05: Matriz de validación de contenido

Ítem	Criterios	Jueces									IA	Desacuerdo	V Aiken	p	Descriptivo	Intervalo de confianza IC (95%)	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9						IC Límite Inferior (95%)	IC Límite Superior (95%)
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00

Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 10	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 11	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 13	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00

Pregunta 14	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 15	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 16	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 17	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 18	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 19	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 20	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 21	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00

	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 22	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 23	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 24	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 25	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 26	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 27	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
Pregunta 28	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00

	Suficiencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0.027	Válido	0.70	1.00

Conclusión: Hubo concordancia de los nueve jueces para 28 ítems, fue estadísticamente significativa (V de Aiken= 1, p= 0.027).

Anexo 06: Autorización Institucional del Hospital

Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES

Nº 096/25

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

CORDOVA YARLEQUE
HEYDI DAYAN

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "*Calidad del Registro: Kardex de Enfermería en un Hospital Público de Chiclayo, 2025*"; debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Agosto 2025

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
Dr. Plinio Junior Muro Solano
CMP. 64201 RNE. 38154
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO
Lic. Magaly Medina Rojas
CEP N° 38515
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Anexo 07: Resolución del Comité de Ética

USAT
Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo

CONSEJO DE FACULTAD

RESOLUCIÓN Nº 274-2025-USAT-FMED

Chiclayo, 21 de julio de 2025

Vista la solicitud virtual N° TRL-2025-10629 en virtud de la aprobación con fecha 16 de julio de 2025 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante CORDOVA YARLEQUE HEYDI DAYAN, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Adela Rosanna Núñez Odar.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CALIDAD DEL REGISTRO: KARDEX DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2025** fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria Nº 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Sorey Garlet Gayoso Dianderas
Decano (e)
Facultad de Medicina

SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Martha Roxana Rodriguez Rodriguez
Secretaria Académica
Facultad de Medicina

Anexo 08: Prueba piloto

	ITEMS																													
N°	ITEM N°1	ITEM N°2	ITEM N°3	ITEM N°4	ITEM N°5	ITEM N°6	ITEM N°7	ITEM N°8	ITEM N°9	ITEM N°10	ITEM N°11	ITEM N°12	ITEM N°13	ITEM N°14	ITEM N°15	ITEM N°16	ITEM N°17	ITEM N°18	ITEM N°19	ITEM N°20	ITEM N°21	ITEM N°22	ITEM N°23	ITEM N°24	ITEM N°25	ITEM N°26	ITEM N°27	ITEM N°28		
1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0		15
2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0		18
3	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0		16
4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1		18
5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1		17
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0		19
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1		22
8	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		16
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1		23
10	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0		18
11	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1		12
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1		14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		27
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0		15
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1		24
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		25
17	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1		10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		27
19	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0		20
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1		19
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1		23
22	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		21
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		26
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0		23
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1		19

26	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1		23
27	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		26
28	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0		14
29	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1		21
30	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3
P	0.900	0.733	0.733	0.767	0.867	0.667	0.467	0.667	0.833	0.433	0.567	0.600	0.867	0.600	0.833	0.833	0.667	0.633	0.500	0.500	0.767	0.767	0.633	0.700	0.733	0.533	0.700	0.633	**Vt**	29.706
q=(1-p)	0.100	0.267	0.267	0.233	0.133	0.333	0.533	0.333	0.167	0.567	0.433	0.400	0.133	0.400	0.167	0.167	0.333	0.367	0.500	0.500	0.233	0.233	0.367	0.300	0.267	0.467	0.300	0.367		
Pq	0.090	0.196	0.196	0.179	0.116	0.222	0.249	0.222	0.139	0.246	0.246	0.240	0.116	0.240	0.139	0.139	0.222	0.232	0.250	0.250	0.179	0.179	0.232	0.210	0.196	0.249	0.210	0.232	5.613	
								KR (28)	**0.841**																					

Anexo 09: Matriz de datos

D1+D2+D3

COD 05	COD 06	COD 07	COD 08	VALOR FINAL
93	0.93	93%	90-100%	Satisfactorio
70	0.7	70%	60-89%	Por mejorar
79	0.79	79%	60-89%	Por mejorar
71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
85	0.85	85%	60-89%	Por mejorar
65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
77	0.77	77%	60-89%	Por mejorar
76	0.76	76%	60-89%	Por mejorar
69	0.69	69%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
84	0.84	84%	60-89%	Por mejorar
75	0.75	75%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
91	0.91	91%	90-100%	Satisfactorio
85	0.85	85%	60-89%	Por mejorar
90	0.9	90%	90-100%	Satisfactorio
63	0.63	63%	60-89%	Por mejorar
65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
99	0.99	99%	90-100%	Satisfactorio
63	0.63	63%	60-89%	Por mejorar
80	0.8	80%	60-89%	Por mejorar

	1era Dimension: DATOS DE FILIACION											
N°	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 enfermería	Grado de dependencia	Registro de alergias medicamentos as
1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
5	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
6	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
9	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
10	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
13	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
18	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
20	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
22	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
23	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
26	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0

64	0.64	64%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
64	0.64	64%	60-89%	Por mejorar
95	0.95	95%	90-100%	Satisfactorio
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
97	0.97	97%	90-100%	Satisfactorio
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
66	0.66	66%	60-89%	Por mejorar
100	1	100%	90-100%	Satisfactorio
63	0.63	63%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
75	0.75	75%	60-89%	Por mejorar
65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
68	0.68	68%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
68	0.68	68%	60-89%	Por mejorar
70	0.7	70%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
64	0.64	64%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
55	0.55	55%	<60%	Deficiente
75	0.75	75%	60-89%	Por mejorar
66	0.66	66%	60-89%	Por mejorar
71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
88	0.88	88%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar

		2da Dimension: CONTENIDO DEL REGISTRO						
Fecha	Hora	Registro de dieta indicada	Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía,	Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	Registro de interconsultas	Registro de pruebas especiales	Fecha y hora de cita	Intervenciones de enfermería
7	7	7	16	7	7	7	7	16
7	7	0	16	7	0	7	0	16
7	7	7	16	7	0	7	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	7	7	7	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	7	0	16
7	7	7	16	7	7	0	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	7	7	7	0	16
7	7	7	16	0	7	0	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	0	0	16
7	7	7	16	7	7	7	7	16
7	7	7	16	7	7	7	0	16
7	7	7	16	7	7	7	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	7	7	7	7	16
7	7	7	16	0	0	0	0	16
7	7	7	16	7	0	7	0	16

73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
94	0.94	94%	90-100%	Satisfactorio
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
79	0.79	79%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
66	0.66	66%	60-89%	Por mejorar
79	0.79	79%	60-89%	Por mejorar
76	0.76	76%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
75	0.75	75%	60-89%	Por mejorar
80	0.8	80%	60-89%	Por mejorar
57	0.57	57%	<60%	Deficiente
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
64	0.64	64%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
80	0.8	80%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
68	0.68	68%	60-89%	Por mejorar
86	0.86	86%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
81	0.81	81%	60-89%	Por mejorar
71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
66	0.66	66%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
66	0.66	66%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
68	0.68	68%	60-89%	Por mejorar
85	0.85	85%	60-89%	Por mejorar

3era Dimension: ATRIBUTOS DEL REGISTRO					D1+D2+D3				
Letras y números legibles	Pulcritud	Firma y sello del enfermero(a) por turno	Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	COD 03	COD 05	COD 06	COD 07	COD 08	VALOR FINAL
1	0	3	2	6	93	0.93	93%	90-100%	Satisfactorio
0	0	3	2	5	70	0.7	70%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	79	0.79	79%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
1	1	3	2	7	72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
0	1	3	2	6	85	0.85	85%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	72	0.72	72%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	77	0.77	77%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	76	0.76	76%	60-89%	Por mejorar
1	1	3	2	7	69	0.69	69%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	73	0.73	73%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	84	0.84	84%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	75	0.75	75%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	74	0.74	74%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	71	0.71	71%	60-89%	Por mejorar
0	0	0	2	2	91	0.91	91%	90-100%	Satisfactorio
0	0	3	2	5	85	0.85	85%	60-89%	Por mejorar
1	1	3	2	7	90	0.9	90%	90-100%	Satisfactorio
0	0	3	2	5	63	0.63	63%	60-89%	Por mejorar
1	0	3	2	6	65	0.65	65%	60-89%	Por mejorar
0	0	3	2	5	67	0.67	67%	60-89%	Por mejorar
1	1	3	2	7	99	0.99	99%	90-100%	Satisfactorio
0	0	3	2	5	63	0.63	63%	60-89%	Por mejorar

Anexo 10: Resultados

Tabla N°01: Calidad del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Calidad del registro del Kardex	fi	FI
Deficiente	4	1,70%
Por mejorar	217	92,34%
Satisfactorio	14	5,95%
Total general	**235**	**100%**

Interpretación: Aproximadamente la totalidad de los kardex de enfermería evaluados tienen una calidad del registro por mejorar (92,34 %), mientras que un 5,96 % alcanzó una calidad del registro satisfactorio y una proporción minoritaria fue calificado como calidad del registro deficiente (1,70 %).

Valorar el registro de datos de filiación del kardex de enfermería

Tabla N°02: Registro de datos de filiación del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		**NO CONFORME**	
DATOS DE FILIACIÓN	fi	FI	fi	FI
Nombre y Apellido	235	100%	0	0%
Tipo y N° de seguro	196	84%	39	16,6%
N° de Historia	168	71,49%	67	28,51%
Servicio/piso/unidad	126	53,62%	109	46,38%
N° de cama	191	81,28%	44	18,72%
Edad	229	97,45%	6	2,55%
Peso	64	27,23%	171	72,77%
Fecha y hora de ingreso	229	97,45%	6	2,55%
Diagnóstico médico	233	99,15%	2	0,85%
Diagnóstico de Enfermería	8	3,4%	227	96,6%
Grado de dependencia	11	4,68%	224	95,32%
Registro de alergias medicamentosas	13	5,53%	222	94,47%
TOTAL	235	100%	235	100%

Fuente: Elaboración propia-2025

Interpretación: La totalidad de datos de filiación del kardex de enfermería evaluados presenta conformidad en el registro de nombre y apellido (100 %). Casi la totalidad consigna diagnóstico médico (99,15 %), fecha y hora de ingreso (97,45 %), edad (97,45 %). De igual

manera se aprecia que una amplia mayoría consigna tipo y N° de seguro (84 %) y N° de cama (81,28 %). En contraste, el N° de historia clínica se encuentra conforme en aproximadamente siete de cada diez registros (71,49 %), mientras que la mitad documenta servicio/piso/unidad (53,62 %). Por otro lado, se evidencia que la mayoría de registros no consigna diagnósticos de enfermería (96,6 %), grado de dependencia (95,32 %) y registro de alergias medicamentosas (94,97 %). Asimismo, el peso del paciente no se encuentra conforme en casi tres cuartas partes de los kardex evaluados (72,77 %).

Valorar el contenido del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Tabla N°03: Contenido del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
CONTENIDO DEL REGISTRO	fi	FI	fi	FI
Fecha	235	100%	0	0%
Hora	235	100%	0	0%
Registro de dieta indicada	234	99,57%	1	0,43%
Registra medicación con cinco correctos: nombre paciente, dosis, vía, medicamento, hora	235	100%	0	0%
Registro de exámenes de ayuda al diagnóstico	186	79,15%	49	20,85%
Registro de interconsultas	29	12,34%	206	87,66%
Registro de pruebas especiales	29	12,34%	206	87,66%
Fecha y hora de cita	15	6,38%	220	93,62%
Intervenciones de enfermería	228	97,02%	7	2,98%
TOTAL	235	100%	235	100%

Interpretación: La totalidad del contenido del kardex de enfermería evaluados presenta conformidad en el registro de fecha (100 %) y hora (100 %), así como en el registro de la medicación administrada considerando los cinco correctos: nombre del paciente, dosis, vía, medicamento y hora (100 %). De igual forma, se observa que casi la totalidad de los registros consigna la dieta indicada (99,57 %) e intervenciones de enfermería (97,02 %). En relación con el registro de exámenes de ayuda al diagnóstico, este se consigna en aproximadamente tres cuartos (79,15 %). Por otro lado, se evidencia que casi la totalidad de los kardex no consigna información respecto a la fecha y hora de cita (93,62 %). Asimismo, la mayor proporción de

los registros no incluye el registro de interconsultas ni el registro de pruebas especiales (87,66 %).

Valorar los atributos del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

Tabla N°04: Atributos del registro del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
ATRIBUTOS DEL REGISTRO	fi	FI	fi	FI
Letras y números legibles	146	62,13%	89	37,87%
Pulcritud	139	59,15%	96	40,85%
Firma y sello del enfermero(a) por turno	234	99,57%	1	0,43%
Uso de lapicero de color oficial (azul y rojo)	235	100%	0	0%
TOTAL	235	100%	235	100%

Interpretación: La totalidad de atributos del kardex de enfermería evaluados presentan conformidad en el uso de lapicero de color oficial azul y rojo (100 %). De igual forma, casi la totalidad consigna firma y sello del enfermero(a) por turno (99, 57 %). Aproximadamente dos tercios presenta conformidad en letras y números legibles (62,13 %). Casi tres quintos presentan pulcritud (59,15 %).

Tabla N°05: Calidad del kardex de enfermería en un hospital público de Chiclayo, 2025

	CONFORME		NO CONFORME	
CALIDAD DEL KARDEX	fi	FI	fi	FI
Registro del check (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0")	202	85,96%	33	14,04%
Cumplimiento de tratamiento de acuerdo a indicaciones médicas	234	99,57%	1	0,43%
Registra cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada	16	6,81%	219	93,19%
TOTAL	235	100%	235	100%

Interpretación: La calidad del kardex de enfermería evaluados evidencian que casi la totalidad mantienen conformidad en cumplimiento de tratamiento de acuerdo con indicaciones médicas (99, 57 %). Así mismo, la mayoría consigna el registro del check correspondiente al (Cumplimiento "/", Suspensión "//", no cumplimiento "0") del tratamiento (85,96 %). Por otro lado, en el registro de cumplimiento y ejecución del procedimiento y/o interconsulta solicitada, se evidencia que la mayor proporción de kardex no consigna este registro (93,19 %).