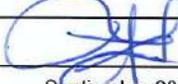


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 1 de 29</b>

**HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01 PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD EN ENFERMERIA**

COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>		 	
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		Hoja: 2 de 29

### 1.0 Propósito

1.1 Operacionalizar y estandarizar los Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS II), a través de su levantamiento, registro y monitoreo, estableciendo acciones de mejora continua.

### 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno aplica a la Dirección Médica, Dirección de Enfermería y Dirección Planeación, Enseñanza e Investigación, Subdirección de Planeación y Desarrollo, Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, Área de Estadística Médica y Área de Calidad y Certificación.

2.2 A nivel externo aplica a Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE).

### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Corresponde al Área de Calidad y Certificación, imprimir el calendario cuatrimestral de INDICAS II, en el mes de diciembre de cada año.

3.2 Es responsabilidad del Área de Calidad y Certificación, de acuerdo con el calendario INDICAS II, solicitar información al término de cada cuatrimestre, vía correo electrónico al Área de Estadística Médica sobre el total durante ese periodo (cuatrimestre que termina) de:

- Consultas,
- Cirugías,
- Egreso Hospitalarios.

3.3 Es responsabilidad del Área de Calidad y Certificación, de acuerdo con el calendario INDICAS II, solicitar información al término de cada cuatrimestre, vía correo electrónico a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) sobre el total durante ese periodo (cuatrimestre que termina) de:

- Infecciones asociadas a la atención de la salud,
- Infecciones del sitio quirúrgico,
- Infecciones de vías urinarias asociadas a sonda,
- Bacteriémias relacionadas a catéter venoso central,
- Neumonías asociadas a ventilación mecánica.

3.4 Corresponde al Responsable de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería, tener a disponibilidad los formatos de recolección y concentración de datos correspondientes al cuadernillo de INDICAS II (Ver Anexo 10.1 F1–TDE/02 Indicador trato digno por enfermería, 10.2 F1–MMVOE/02 Indicador de ministración de medicamentos vía oral, 10.3 F1–PIVUPSVI/02

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		Hoja: 3 de 29

Indicador de prevención de infecciones de vías urinarias de pacientes con sonda vesical instalada, 10.4 F1–PCPH/02 Indicador de prevención de caídas a pacientes hospitalizados, 10.5 F1–VCVI/02 Indicador de vigilancia y control de venoclisis instalada, 10.6 F1–PUPPPH/02 Indicador de prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados.

3.5 Corresponde al responsable de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería es determinar el número de evaluaciones con los resultados de las siguientes operaciones:

**N** = Universo: Número de ingresos de cuatrimestre anterior (julio – septiembre 2022).

**n** = Muestra: Número asignado de acuerdo con el intervalo de la tabla muestral.

**x** = Número de semanas en que se realizará el levantamiento de la información.

**a** = Muestra por semana  $n/x = a$

**b** = Muestra por día  $a/7 = b$

**c** = Muestra por turno  $b/3 = c$

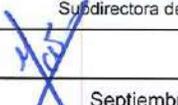
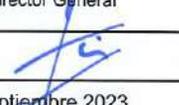
**k** = intervalo de selección  $N/n = K$

- Número de muestras por turno (c): Dividir (b), entre la constante de 3 que significa el número de turnos que labora el Personal de Enfermería en 24 horas, para obtener el número de aplicaciones en cada turno.
- Selección aleatoria y sistemática de la muestra (d): Para ellos deberá de tomar en cuenta el intervalo de selección (k), contando a los pacientes y seleccionando a aquellos a los que corresponda el número de intervalo hasta completar el tamaño de la muestra.

3.6 Es responsabilidad de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería, calcular la muestra de los indicadores de manera cuatrimestral con base a la tabla muestral para los indicadores de área de enfermería en segundo nivel referida en el cuadernillo INDICAS II. (Ver Anexo 10.7 Tabla muestral para los indicadores del área de enfermería en segundo nivel).

3.7 Corresponde al responsable de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería informar vía memorándum al Personal de las diversas áreas evaluadoras (Supervisores Turno Matutino, Vespertino, Jornada Especial Diurna, Personal de Enfermería de la UVEH Jornada Especial Diurna, Turno Nocturno, Personal de Enfermería de Clínica de Accesos Vasculares y Clínica del Cuidado de la Integridad Cutánea) el resultado de la muestra, así como la fechas a entregar evidencia.

3.8 Es responsabilidad del Personal de Enfermería Evaluador, notificar al Personal de Enfermería Operativo que se inicia la medición de los indicadores en las diferentes áreas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>		 	
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		Rev. 1
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		Hoja: 4 de 29

- 3.9 Es responsabilidad del Personal de Enfermería evaluador obtener la información para el llenado de las cédulas del sistema INDICAS II de manera directa por el evaluador a través de entrevistas, observación y de manera indirecta por medio del expediente clínico y hoja de registros clínicos de enfermería mediante la integración de los 6 indicadores de calidad en enfermería. (Ver Anexo 10.8 Hoja de registros clínicos de enfermería).
- 3.10 Es responsabilidad del Personal de Supervisión de Enfermería, evaluar de manera imparcial, objetiva y confiable, cumpliendo las instrucciones de llenado del instrumento de medición, y asimismo abstenerse de intervenir en el procedimiento, brindando en todo momento seguridad al observado. (Ver Anexo 10.1, 10.2, 10.3, 10.4, 10.5 y 10.6).
- 3.11 Es responsabilidad de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería llevar a cabo la recepción de las cédulas de INDICAS II de manera cuatrimestral. (Ver Anexo 10.1, 10.2, 10.3, 10.4, 10.5 y 10.6).
- 3.12 Corresponde al responsable de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería, la captura de la información en el sistema electrónico INDICAS II a partir de la semana 15, semana del cuatrimestre correspondiente, de acuerdo con la tabla de operacionalización de indicadores. (Ver Anexo 10.9 Operacionalización de indicadores de calidad).
- 3.13 Corresponde al Área de Calidad y Certificación, registrar la información que envía el Área de Estadística Médica y la UVEH; en el sistema electrónico INDICAS II.
- 3.14 Es responsabilidad del Área de Calidad y Certificación, integrar el reporte general de las áreas y el archivo para el envío de la información. (Ver Anexo 10.10 Reporte de Índice de Enfermería en Segundo Nivel).
- 3.15 Corresponde al Área de Calidad y Certificación, ingresar a la plataforma de INDICAS II para cargar el archivo en la plataforma general y validar la información en el sistema (Ver Anexo 10.11 Archivo Plataforma INDICAS II).
- 3.16 El Área de Calidad y Certificación es responsable de generar los reportes de INDICAS II cada cuatrimestre de acuerdo con el calendario, imprimir y entregar a la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería.
- 3.17 Es responsabilidad de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería, publicar los resultados de los indicadores en los corchos de Enfermería del HRAEB y a través de memorando a los Supervisores de Enfermería cada cuatrimestre. (Ver Anexo 10.12 Reporte de ejecutivo de Plataforma INDICASII).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		Rev. 1
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		Hoja: 5 de 29

- 3.18 El Área de Calidad y Certificación es responsable de difundir los resultados de los reportes de INDICAS II en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).
- 3.19 Corresponde a los jefes de Servicio de Enfermería, responsable de la Coordinación de la Mejora del Cuidado de Enfermería y al Área de Calidad y Certificación, realizar el análisis de los resultados obtenidos en cada una de las mediciones de INDICAS II, así como las líneas de acción de mejora a implementar.

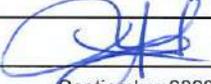
COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 6 de 29</b>

#### 4.0 Descripción del procedimiento

Etapa 1.0 Solicitud de información para calcular tamaño de muestra	Responsable: Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería
1.1 Solicita al Área de Estadística Médica vía correo electrónico el total de ingresos de pacientes del cuatrimestre anterior.	
Etapa 2.0 Determinación del tamaño de la muestra	Responsable: Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería
2.1 Identifica en la tabla muestral para los indicadores del área de enfermería, el número de pacientes que forman el tamaño de la muestra (n).	
2.2 Calcula el número de muestra por semana, política 3.5	
2.3 Elabora y envía memorándum dirigido a todo el Personal Evaluador para informar sobre el número de evaluaciones a realizar. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorándum.</li> </ul>	
Etapa 3.0 Captura de evaluaciones	Responsable: Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería / Personal Evaluador
3.1 Realiza las evaluaciones y llena los formatos de recolección de datos de INDICAS de manera semanal, con base a la operacionalización. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatos de recolección de datos.</li> </ul>	
3.2 Recibe y valida el correcto llenado de las cédulas INDICAS. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatos de recolección de datos.</li> </ul>	
3.3 Captura en el sistema, la información solicitada de los formatos de recolección de datos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plataforma INDICAS II.</li> </ul> <p style="text-align: center;">¿Las cédulas se encuentran debidamente requisitadas?</p> <p>Si: Conserva las encuestas de manera temporal para su posterior captura. Pasa a la etapa 4.0. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatos de recolección de datos.</li> </ul> </p> <p>No: Revoca la cédula para su correcto llenado. Regresa a la etapa 2.0.</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>		 	
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 7 de 29</b>

Etapa 4.0 Recepción, captura y elaboración de reportes	<b>Responsable:</b> Personal del Área de Calidad y Certificación / Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería
--	---

- 4.1 Solicitan y reciben información, vía correo electrónico del Área de Estadística Médica y UVEH, de acuerdo con políticas 3.13
- 4.2 Capturan la información, de acuerdo con política 3.15.
  - Plataforma INDICAS II.
- 4.4 Generan archivo y exporta a formato PDF toda la información generada en el periodo y adjunta archivo a plataforma federal.
  - Plataforma INDICAS II.
- 4.5 Envían correctamente con mensaje de confirmación en la plataforma.
  - Plataforma de INDICAS II.
- 4.6 Expiden a todas las áreas involucradas la confirmación por correo electrónico del correcto envío del archivo.
  - Plataforma de INDICAS II.
- 4.7 Descargan los resultados cuatrimestrales de los INDICAS e imprime.
  - Reporte de indicadores.
- 4.8 Entregan informe a Dirección de Enfermería y Jefatura del Área de Calidad y Certificación.
  - Reporte de indicadores.

Etapa 5.0 Análisis de los resultados de indicadores	<b>Responsable:</b> Personal del Área de Calidad y Certificación / Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería
---	---

- 5.1 Verifican los resultados y analizan información para determinar las posibles causas del desapego en los indicadores que apliquen.
  - Plataforma de INDICAS II.
- 5.2 Concentran la información y realiza análisis de patrones y tendencias.
  - Informe de resultados de INDICAS II.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 8 de 29</b>

5.3 Elaboran planes de mejora con base a los resultados cuatrimestrales de los INDICAS.

- Planes de mejora: "INDICAS II".

Etapa 6.0 Difusión de resultados de INDICAS

Responsable:  
Personal del Área de Calidad y Certificación / Personal de la Coordinación de Mejora del Cuidado de Enfermería

6.1 Publican los resultados impresos en los corchos de cada uno de los servicios de hospitalización, oficina de supervisión y Subdirección de Enfermería para la difusión a todo el Personal.

6.2 Presentan el reporte ejecutivo de los resultados en el COCASEP.

- Informe de resultados INDICAS II.

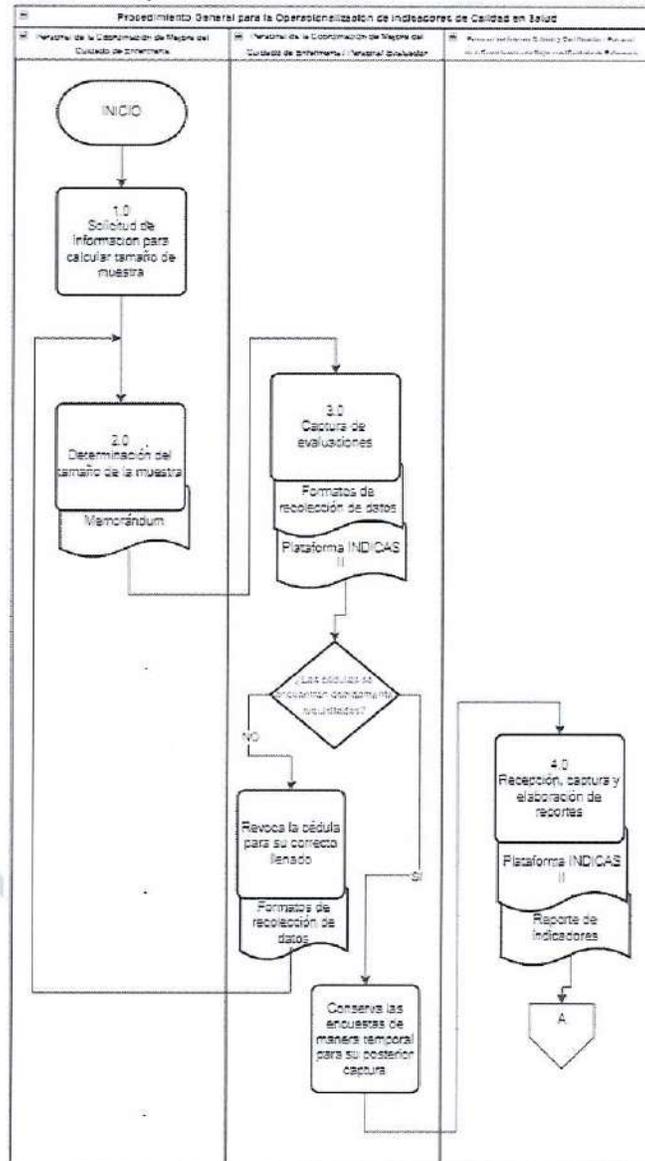
**TERMINA PROCEDIMIENTO**

COPIA CONTROL

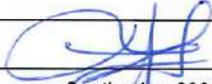
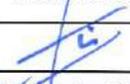
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 9 de 29</b>

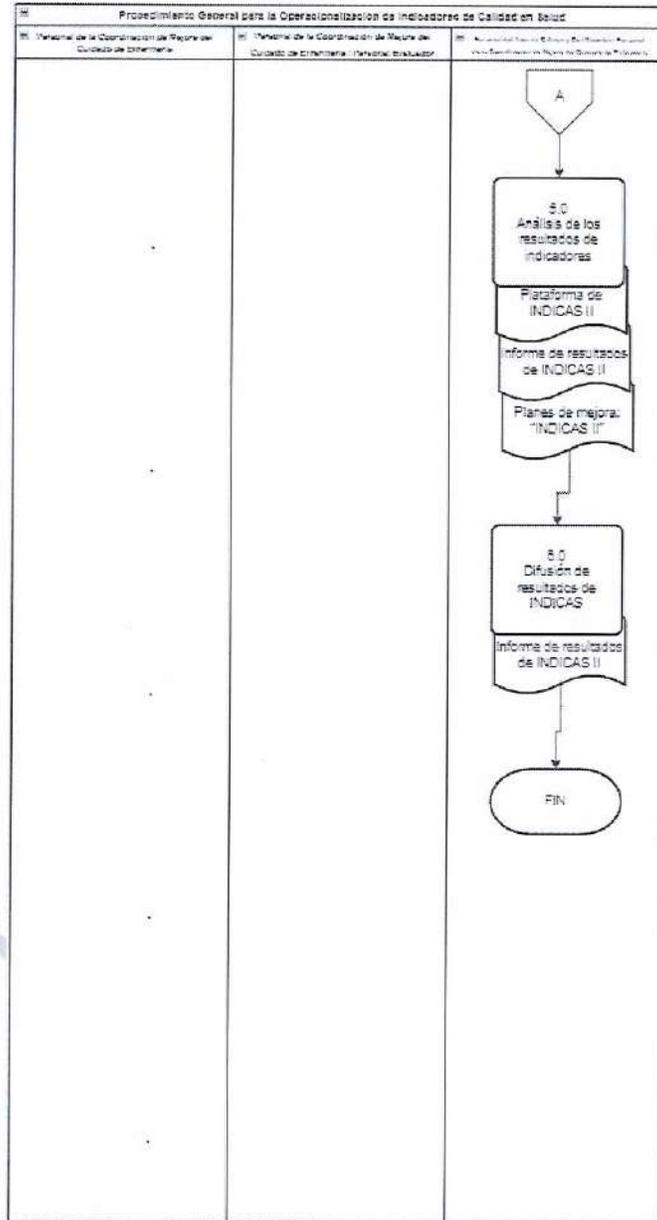
### 5.0 Diagrama de Flujo



COPIA

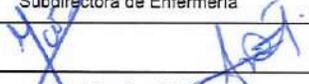
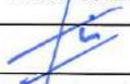
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 10 de 29</b>



COPIA

-ADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		Hoja: 11 de 29

## 6.0 Documentos de referencia

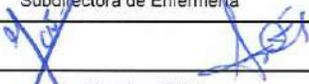
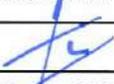
Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. Septiembre 2013	No Aplica
Manual de Organización Especifico del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Noviembre 2007	No Aplica
Decreto de Creación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. D.O.F el 29 de noviembre de 2006.	No Aplica
Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Julio 2006.	No Aplica
INDICAS V. II. Cuadernillo 2016. Segundo Nivel de Atención.	No Aplica
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Publicado en el D.O.F. el 15 de octubre del 2012.	No Aplica

## 7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Serie documental	1 año	Subdirección de Enfermería	F1 – MMVOE/02 F1 – PIVUPSVI/02 F1 – PCPH/02 F1 – VCVI/02 F1 – PUPPPH/02
Hoja de Registro Clínico de Enfermería	5 años	Área de Archivo Clínico	HRAEB – SE – 031

## 8.0 Glosario

**8.1 Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE):** Actualmente Comisión Permanente de Enfermería, es un cuerpo colegiado asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto conducir y analizar las acciones y actividades que se emprendan en materia de enfermería, a fin de contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia de los servicios de atención a la salud.

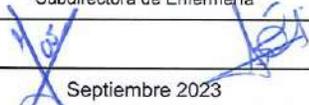
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 12 de 29</b>

- 8.2 Estadística médica:** disciplina científica que se encarga de la recolección, análisis, procesamiento, y presentación de toda la información que se genera en los establecimientos de atención médica y de salud
- 8.3 Indicador:** Son puntos de referencia, que brindan información cualitativa o cuantitativa, conformada por uno o varios datos, constituidos por percepciones, números, hechos, opiniones o medidas, que permiten seguir el desenvolvimiento de un proceso y su evaluación, y que deben guardar relación con el mismo.
- 8.4 INDICAS II:** Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, además de darles seguimiento y la oportunidad de establecer comparaciones entre las unidades de atención médica en el país.
- 8.5 Indicadores de los Servicios de Enfermería:** Son instrumentos de medición, basados en hechos y datos, que permiten evaluar la calidad de los procesos y servicios, para garantizar las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema.
- 8.6 Personal de enfermería evaluador:** enfermeras supervisoras de servicios del turno matutino, vespertino y jornada especial diurna que evalúan de manera imparcial, objetiva y confiable, cumpliendo las instrucciones de llenado del instrumento de medición, y asimismo se abstienen de intervenir en el procedimiento, brindando en todo momento seguridad al observado
- 8.7 Tamaño de la muestra (n):** Número de pacientes identificados en la tabla muestral.
- 8.8 Universo (N):** Total de pacientes registrados como ingresos durante el cuatrimestre anterior en el servicio a evaluar.

**9.0 Cambios de esta versión**

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Septiembre 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización de políticas 3.1 a 3.13.</li> <li>• Se agregan políticas 3.14 a la 3.19</li> <li>• Se agregan los anexos 10.8,10.9 y 10.10.</li> </ul>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023













10.7 Tabla muestral para los indicadores del área de enfermería en segundo nivel.

Número de Expedientes	Tamaño de la muestra	Número de Expedientes	Tamaño de la muestra	Número de Expedientes	Tamaño de la muestra
110	86	350	187	2000	333
120	92	400	200	3000	353
130	98	450	212	4000	364
140	104	500	222	5000	370
150	109	550	232	6000	375
160	114	600	240	7000	378
170	120	650	248	8000	381
180	124	700	255	9000	383
190	129	750	261	10000	385
200	134	800	267	11000	386
210	138	850	272	12000	387
220	142	900	277	13000	388
230	146	950	282	14000	389
240	150	1000	286	15000	390
250	154	1050	290	16000	390
260	158	1100	294	17000	391
270	161	1150	297	18000	391
280	165	1200	300	19000	392
290	168	1250	303	20000	392
300	172	1300	306	21000	393

**TABLA MUESTRAL PARA LOS INDICADORES DEL ÁREA DE ENFERMERÍA EN SEGUNDO NIVEL**

Para que el monitoreo de los indicadores sea el óptimo es necesario utilizar un tamaño de muestra estadísticamente representativo, recordando que el monitoreo es la fotografía de cómo está operando la unidad médica, por tal razón, al realizar la revisión de expedientes debe determinarse el tamaño de la muestra propuesto en la tabla siguiente, dependiendo del número de expedientes que se manejen en su establecimiento de salud, de preferencia mensual, para lo cual se da el siguiente ejemplo:

Mes de consulta	Enero	No. de Expedientes del mes inmediato anterior	10000
Mes de revisión	Febrero	No. de expedientes a revisión	385
Mínimo de expedientes revisados en el periodo cuatrimestral			1540

Si cuenta con un número diferente de consultas del que se presenta en la tabla, se anexa la fórmula estadística para que usted realice el cálculo y el tamaño de muestra sea adecuado.

El cálculo se realizó con la fórmula de población finita en donde:

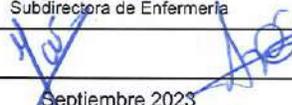
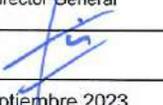
$$Z=95(2)$$

$$p=50$$

$$q=50$$

$$e=5$$

**SE RECOMIENDA: REALIZAR EL MUESTREO Y LA CAPTURA DE INFORMACIÓN EN EL SOFTWARE LOCAL DE MANERA MENSUAL, Y EL ENVÍO A LA PÁGINA WEB, DEL ACUMULADO DE INFORMACIÓN DEBE SER CUATRIMESTRAL CON LO CUAL SE CIERRA CADA PERIODO DE MEDICIÓN.**

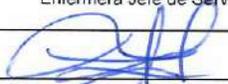
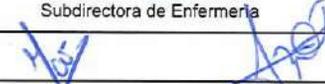
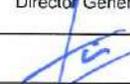
<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023





Hoja de Registros Clínicos de Enfermería. Hoja 3 de 4.

DIMENSIONES HUMANAS ALTERADAS											
I Respiración / Circulación	II Nutrición	III Neurocognición	IV Nutrición	V Eliminación / V Comfort	VI Actividad / Reposo / Sueño / Ambiente	VII Seguridad / Protección / Adaptación de la salud	VIII Seguridad / Protección / Adaptación de la salud	IX Seguridad / Protección / Adaptación de la salud	X Seguridad / Protección / Adaptación de la salud	XI Seguridad / Protección / Adaptación de la salud	XII Seguridad / Protección / Adaptación de la salud
MAUTINNO (MS)			VESPERTINO (MS)			NOCTURNO (MS)					
RESUMEN DE LA VALORACIÓN											
DIMENSIONES DE UN BIENESTAR											
INTERVENCIONES / ACTIVIDADES											
RESULTADOS ESPERADOS											

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD <small>HALE</small>	Código: HRAEB - PRG - DE - SE - CMCE - 01
	COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD		Hoja: 24 de 29

10.9 Operacionalización de Indicadores de Calidad. Hoja 1 de 3.



### CÁLCULO PARA LA MUESTRA DE INDICADORES DE CALIDAD DE ENFERMERÍA

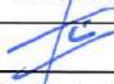
SIMBOLO	FORMULA	DESARROLLO
N= Universo		1994
n=Muestra		333
x= Número de semanas en que se realizará el levantamiento de la información.	x= número de semanas	18
a= Muestra por semana	$n/x=a$	18.5
b= Muestra por día	$a/7=b$	2.64
c= Muestra por turno	$b/3=c$	0.88
k= intervalo de selección	$N/n=K$	5.98

N= Universo: Número de ingresos de cuatrimestre anterior (Enero - Abril 2023).

n= Muestra: Número asignado de acuerdo con el intervalo de la tabla muestral.



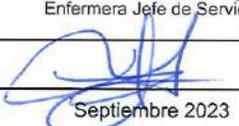
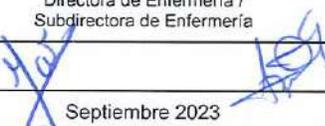
2023  
Francisco VIZA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB - PRG - DE - SE - CMCE - 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 25 de 29</b>

Operacionalización de indicadores de Calidad. Hoja 2 de 3.

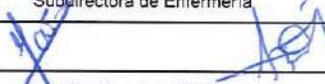
<b>SUPERVISORES DE ENFERMERIA</b>						
Indicador: Trato digno en Enfermería Ministración de medicamentos Vía Oral Prevención de Caídas en Pacientes Hospitalizados						
MES	SEMANA	FECHA	TM	TV	JA	TOTAL
MAYO-2023	1 SEMANA	01-07	6	6	7	19
	2 SEMANA	08-14	7	6	6	19
	3 SEMANA	15-21	6	7	6	19
	4 SEMANA	22-28	6	6	7	19
JUNIO -2023	1 SEMANA	29-04	7	6	6	19
	2 SEMANA	05-11	6	7	6	19
	3 SEMANA	12- 18	6	6	7	19
	4 SEMANA	19-25	7	6	6	19
	5 SEMANA	26-02	6	7	6	19
JULIO-2023	1 SEMANA	03-09	6	6	7	19
	2 SEMANA	10-16	7	6	6	19
	3 SEMANA	17-23	6	7	6	19
	4 SEMANA	24-30	6	6	7	19
AGOSTO-2023	1 SEMANA	31-06	7	6	6	19
	2 SEMANA	07-13	6	7	6	19
	3 SEMANA	14 -20	7	6	6	19
	4 SEMANA	21 -27	6	7	6	19
	5 SEMANA	28-31	6	6	7	19
<i>Fechas de entrega mensual 31 de mayo, 30 de junio, 31 de Julio y 26 de agosto</i>						

<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD BAJO	Código: <b>HRAEB - PRG - DE - SE - CMCE - 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 26 de 29</b>

Operacionalización de indicadores de Calidad. Hoja 3 de 3.

CLINICA AL CUIDADO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA						
Indicador: Prevención de Úlceras por Presión						
MES	SEMANA	FECHA	TM	TV	JA	TOTAL
MAYO-2023	1 SEMANA	01-07	6	6	7	19
	2 SEMANA	08-14	7	6	6	19
	3 SEMANA	15-21	6	7	6	19
	4 SEMANA	22-28	6	6	7	19
JUNIO -2023	1 SEMANA	29-04	7	6	6	19
	2 SEMANA	05-11	6	7	6	19
	3 SEMANA	12- 18	6	6	7	19
	4 SEMANA	19-25	7	6	6	19
	5 SEMANA	26-02	6	7	6	19
JULIO-2023	1 SEMANA	03-09	6	6	7	19
	2 SEMANA	10-16	7	6	6	19
	3 SEMANA	17-23	6	7	6	19
	4 SEMANA	24-30	6	6	7	19
AGOSTO-2023	1 SEMANA	31-06	7	6	6	19
	2 SEMANA	07-13	6	7	6	19
	3 SEMANA	14 -20	7	6	6	19
	4 SEMANA	21 -27	6	7	6	19
	5 SEMANA	28-31	6	6	7	19
<i>Fechas de entrega mensual 31 de mayo, 30 de junio, 31 de julio y 26 de agosto</i>						

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 27 de 29</b>

10.10 Reporte de Índice de Enfermería en Segundo Nivel.



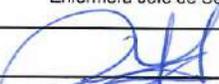
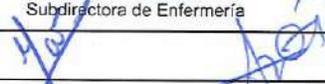
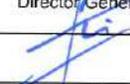
Fecha de Impresión:  
4/5/2023

**Reporte de Índice de Enfermería en Segundo Nivel**  
**HOSPITAL REGIONAL DEL BAJIO**  
 SSA  
 Cuatrimestre 1 ENERO-ABRIL en 2023

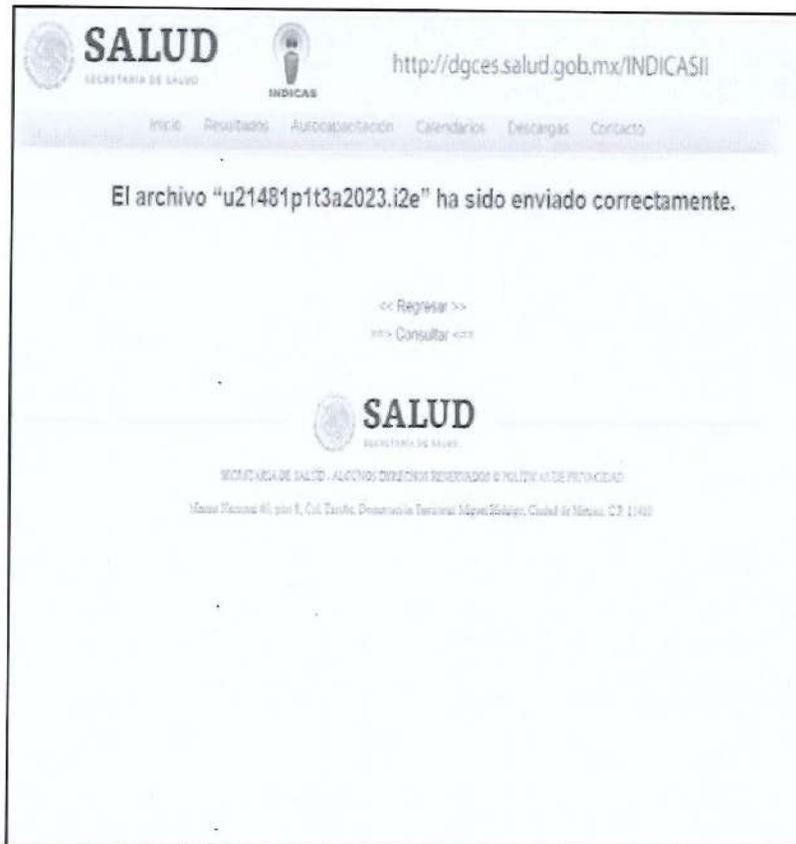
Indicadores	
Trato digno de enfermería	99.58 %
Ministración de medicamentos vía oral	98.38 %
Prevención de Infección en Vías Urinarias	91.10 %
Prevención de Caídas a Pacientes Hospitalizados	98.97 %
Prevención de Úlceras por Presión	93.15 %
Vigilancia y Control de Venopunción	99.66 %

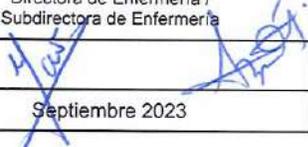


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

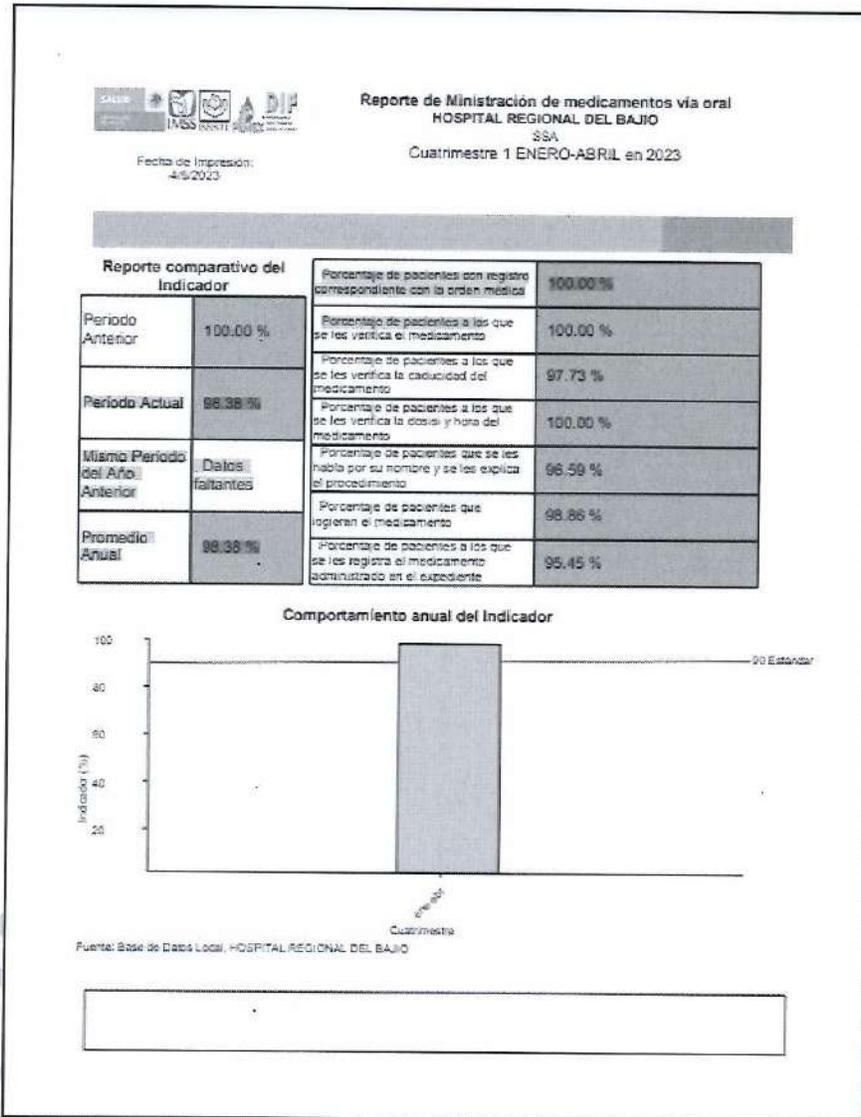
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD H A L T O</small>	Código: <b>HRAEB – PRG – DE – SE – CMCE – 01</b>
	<b>COORDINACIÓN DE MEJORA DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA</b>		<b>Rev. 1</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GENERAL PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD</b>		<b>Hoja: 28 de 29</b>

10.11 Archivo Plataforma INDICAS II.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023

10.12 Reporte de ejecutivo de Plataforma INDICAS.



<b>CONTROL DE EMISIÓN</b>			
	<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
<b>Nombre:</b>	M.A.I.S. Rosa Edith Serna Palma	M.A.H.S.S. María del Carmen Muñoz Cardiel / M.A.H.S.S. Gabriela Irazú Crespo Hernández	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
<b>Cargo-puesto:</b>	Enfermera Jefe de Servicio	Directora de Enfermería / Subdirectora de Enfermería	Director General
<b>Firma:</b>			
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2023	Septiembre 2023	Septiembre 2023