



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 26 de diciembre de 2025.

**VISTOS:** El Informe N° 384-2025-DIRESA-HRM/14, de fecha 01 de julio de 2025, del Departamento de Pediatría; el Acta de Reunión N° 001-2025-DIRESA-HRM/14 de fecha 30 de julio de 2025; el Informe Técnico N° 023-2025-DIRESA-HRM/05-YYRT, de fecha 28 de noviembre de 2025, del personal de enfermería de la Unidad de gestión de la Calidad; el Informe N° 600-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 10 de diciembre de 2025, de la Unidad de Gestión de la Calidad; el Informe N° 223-2025-DIRESA-HRM/03-RAC, de fecha 16 de diciembre de 2025, del Área de Racionalización de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director.

Que, el artículo 162 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece expresamente que los documentos, actas, formularios y expedientes administrativos deben uniformizarse en su presentación, a fin de que cada especie o tipo de los mismos reúnan características iguales, facilitando así su identificación, producción y la celeridad en los trámites dentro de la administración pública;

Que, en cumplimiento de la normativa interna, mediante Resolución Ejecutiva Directoral N° 131-2021-GRSM-HRM/DE se aprobó la Directiva Específica N° 002-2021-HRM-OPE-AR denominada "*Lineamientos para la gestión y organización documental de formatos administrativos - sanitarios en el Hospital Regional de Moquegua*", instrumento de gestión que regula la estandarización y formalización de los documentos institucionales para asegurar un orden administrativo eficiente y conforme a ley

Que, la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada por Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, regula el manejo, estandarización y contenido básico de la historia clínica; marco normativo bajo el cual se ha diseñado el formato de evaluación por pares para supervisar atributos esenciales como la legibilidad, orden cronológico y el correcto registro de las atenciones;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)", el cual establece como eje central la atención centrada en la persona y la calidad del cuidado; siendo necesario que los instrumentos de evaluación, como el formato de pares en el Departamento de Pediatría, verifiquen el cumplimiento de las prestaciones de salud integrales conforme a la etapa de vida del niño

Que, la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud N.T. N° 029-MINSA/DGSP-V.01, establece los lineamientos para realizar la auditoría de la calidad de la atención en salud, incluyendo la auditoría de caso y la evaluación de la calidad de los registros, constituyendo el fundamento técnico para la implementación de mecanismos de autocontrol y evaluación entre pares, orientados a la mejora continua;

Que, conforme a la Directiva Administrativa N° 323-MINSA/DIGEMID-2022, que establece los "Estándares de transacción de la receta electrónica", es imperativo promover el uso racional de medicamentos y la seguridad del paciente mediante una prescripción estandarizada; criterios que son objeto de verificación en el formato propuesto al evaluar la coherencia de los medicamentos y su concordancia con la Denominación Común Internacional (DCI);

Que, asimismo, la Norma Técnica N° 164-2024-MINSA sobre el "Proceso de Acreditación de los Sistemas de Información de Historias Clínicas Electrónicas", impulsa la modernización de los registros prestacionales, exigiendo que los formatos y procesos de evaluación clínica se alineen progresivamente a los estándares de interoperabilidad y registro electrónico de datos en salud (SIHCE);

Que, el Departamento de Pediatría, mediante Informe N° 384-2025-DIRESA-HRM/14 y Acta de Reunión N° 001-2025-DIRESA-HRM/14, propuso la implementación de la Evaluación por Pares como una estrategia colaborativa y no punitiva,



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 26 de diciembre de 2025.

destinada a que los profesionales médicos se examinen mutuamente para mejorar el llenado de la Historia Clínica y la calidad de atención, estableciendo criterios objetivos de valoración mediante un formato estandarizado;

Que, la Unidad de Gestión de la Calidad, a través del Informe Técnico N° 023-2025-DIRESA-HRM/05-YYRT, emitió opinión favorable indicando que el formato propuesto cumple con la metodología institucional y que la evaluación por pares es crucial para identificar brechas, mejorar la credibilidad de la auditoría y asegurar una evaluación sistemática de las prácticas clínicas, recomendando su aprobación para fortalecer la gestión hospitalaria;

Que, la Oficina de Planeamiento Estratégico, a través del Informe N° 223-2025-DIRESA-HRM/03-RAC del Área de Racionalización, concluyó tras su análisis que la propuesta cuenta con el debido sustento legal y técnico, ajustándose a la Directiva Específica N° 002-2021-HRM-OPE-AR, por lo que declaró procedente la emisión del acto resolutorio que apruebe los Formatos de Evaluación por Pares del Departamento de Pediatría;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) y el inciso d) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 07-2017-CR/GRM;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°. APROBAR** el "FORMATO DE EVALUACIÓN POR PARES DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA" del Hospital Regional de Moquegua, con Código: XVI-D.PED-1SP-01, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución a folios dos (02).

**Artículo 2. DISPONER** que el Departamento de Pediatría, en coordinación con la Unidad de Gestión de la Calidad, ejecute la socialización e implementación del formato aprobado, asegurando la capacitación del personal médico para su correcta aplicación.

**Artículo 3°. REMITASE**, la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLÉS  
CMP. 034823 - RNE 038198  
DIRECTOR EJECUTIVO

OSSA/DIRECCIÓN  
LVRM / MYAP / AL  
(01) ADMINISTRACIÓN  
(01) PLANEAMIENTO  
(01) A. PROGRAMACIÓN  
(01) U.G. CALIDAD  
(01) DPTO. DE PEDIATRÍA  
(01) ESTADÍSTICA  
(01) ARCHIVO

**REGISTRO DE PEDIATRIA - MEDICOS  
EVALUACION POR PARES**

**Definición:** La evaluación por pares implica un proceso de colaboración adecuada para examinarse mutuamente e intercambiar estrategias, su importancia radica en mejorar la elaboración de H.CI., no enjuiciar su labor, sino adoptar los resultados a la realidad de su quehacer en el proceso. La evaluación por pares es una herramienta de evaluación del aprendizaje en la que, con la ayuda o base de una rubrica, los trabajadores se evalúan entre sí siguiendo con objetividad e independencia los criterios de valoración que en ella se definen y categorizan.

Fecha: \_\_\_\_\_

Historia Clínica: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	UNIDAD ORGÁNICA	CÓDIGO
	Servicio de Pediatría	XVI-D.PED-1SP-01

		CUMPLE	NO CUMPLE
<b>ANAMNESIS</b>			
1	REGISTRA NOMBRES Y APELLIDOS		
2	REGISTRA TIPO Y N° DE SEGURO		
3	REGISTRA SEXO		
4	REGISTRA ACOMPAÑANTE, DOMICILIO Y/O TELÉFONO DEL RESPONSABLE		
5	REGISTRA FECHA DE INGRESO		
<b>ENFERMEDAD ACTUAL Y ANTECEDENTES</b>			
6	REGISTRA SIGNOS Y SÍNTOMAS		
7	REGISTRA FORMA DE INICIO		
8	REGISTRA CURSO DE LA ENFERMEDAD		
9	REGISTRA RELATO CRONOLOGICO DE LA ENFERMEDAD		
10	REGISTRA FUNCIONES BIOLÓGICAS		
11	REGISTRA ANTECEDENTES		
<b>EXAMEN CLINICO</b>			
12	REGISTRA FUNCIONES VITALES (T°, FC, FR, PA)		
13	REGISTRA PESO, TALLA		
14	REGISTRA ESTADO GENERAL, ESTADO DE HIDRATACION, ESTADO DE NUTRICION, ESTADO DE CONCIENCIA, PIEL Y ANEXOS		
15	REGISTRA EXAMEN CLINICO REGIONAL		
<b>DIAGNOSTICOS</b>			
16	REGISTRA DIAGNOSTICO Y USO DEL CIE 10		
<b>TRATAMIENTO</b>			
17	REGISTRA RÉGIMEN HIGIÉNICO-DIETÉTICO		
18	REGISTRA NOMBRE DE MEDICAMENTOS COHERENTES Y CONCORDANTES CON DCI		
19	REGISTRA PRESENTACIÓN, DOSIS Y VÍA DE MEDICACIÓN		
20	REGISTRA CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y OTROS PROFESIONALES		
<b>NOTAS DE EVOLUCION</b>			
21	REGISTRA FECHA Y HORA DE EVOLUCION		
22	REGISTRA EL USO DEL SOAP		
23	SE REGISTRA DIAGNOSTICO CON CIE 10		
24	SE INDICA PLAN TERAPEUTICO		
25	REGISTRA FIRMA DE MADRE Y/O APODERADO (INFORME MEDICO)		
<b>ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA</b>			
26	REGISTRA EL ORDEN CRONOLOGICO DE LAS HOJAS DE LA HCL		
27	REGISTRA PULCRITUD		
28	REGISTRA LEGIBILIDAD		
29	REGISTRA USO DE ABREVIATURAS		
30	REGISTRA USO DE LOS COLORES CORRECTOS		



**FORMATOS ESPECIALES**

31	FORMATO DE INTERCONSULTA		
32	FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
33	FORMATO DE PATOLOGIA CLINICA		
34	FORMATO DE ANATOMIA PATOLOGICA		
35	FORMATO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES		

CALIFICACION	PUNTAJE
SI CUMPLE (1)	35
NO CUMPLE (0)	0

HALLAZGOS	OBSERVACIONES	
	LEVANTADAS	NO LEVANTADAS
ANAMNESIS		
ENFERMEDAD ACTUAL Y ANTECEDENTES		
EXAMEN CLINICO		
DIAGNOSTICOS		
TRATAMIENTO		
NOTAS DE EVOLUCION		
ATRIBUTOS DE LA HISTORIA CLINICA		
FORMATOS ESPECIALES		

**RECOMENDACIONES**

PERSONAL SUPERVISADO: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO:

PERSONAL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO:

