



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
HOSPITAL GENERAL JAÉN  
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

EXPEDIENTE N° 001047-2024-027252

Jaén, 23 de octubre de 2024

RESOLUCION DIRECTORAL N° D507-2024-GR.CAJ-DRS-  
HGJ/DE



Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO  
Diana Mercedes FAU 20453744168 hard  
Hospital Jaén - DE - Dir.  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 23/10/2024 10:44 p. m.

**VISTO:**

El Expediente N° 001047-2024-027252, su proveído N° D4270-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, relacionado con la Aprobación del Formato de Historia Clínica para Hospitalización de Departamento de Medicina del Hospital General de Jaén, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 29° de la Ley General de Salud, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas establece que el acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado y que la Historia Clínica es manuscrita o electrónica para cada persona que se atiende en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. En forma progresiva debe ser soportada en medios electrónicos y compartida por profesionales, establecimientos de salud y niveles de atención;

Que, el acápite I de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, señala que la Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica tiene como objetivos: Establecer los procedimientos técnicos y administrativos para el manejo, conservación y eliminación de las Historias Clínicas, en las Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud; así como establecer, el manejo estandarizado del contenido básico a ser registrado en la Historia Clínica, en relación con el conjunto de prestaciones que se oferta y recibe el usuario de salud; respetando los aspectos legales y administrativos del proceso de atención de salud, en correspondencia con el actual contexto sanitario y de desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud. Asimismo, el numeral 5.1.1 del numeral 5, establece la estructura básica que debe contener toda historia clínica;

Que, de conformidad con el Artículo 37 del Reglamento de Salud y Servicios Médicos, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que el Director Médico o el Responsable de la atención de salud, le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y estandarización del procedimiento de atención en salud;



Firmado digitalmente por  
BOLIVAR JOO Diana Mercedes  
FAU 20453744168 hard  
Hospital Jaén - DE - Dir.  
Motivo: Doy V°B°  
Fecha: 23/10/2024 10:43 p. m.



Firmado digitalmente por  
HERRERA CORDOVA Luis  
Heiner FAU 20453744168 soft  
Hospital Jaén - DM - Jef.  
Motivo: Doy V°B°  
Fecha: 23/10/2024 03:43 p. m.



Firmado digitalmente por  
HERNANDEZ DOMADOR  
Hoolly Ines FAU 20453744168  
soft  
Hospital Jaén - UGC - Jef. (e)  
Motivo: Doy V°B° Por Encargo  
Fecha: 22/10/2024 05:39 p. m.



Firmado digitalmente por  
CAMPOS GARCIA Alan Yoelsy  
FAU 20453744168 soft  
Hospital Jaén - UAJ - Jef. (e)  
Motivo: Doy V°B°  
Fecha: 22/10/2024 05:32 p. m.

Av. Pakamuros Nro. 1289

(076)431400

[www.gob.pe/hospitaljaen](http://www.gob.pe/hospitaljaen)

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: <https://gorecaj.pe/mad3validar> e ingresando el código: FC9WST



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
HOSPITAL GENERAL JAÉN  
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Que, el Formato de Historia Clínica para Hospitalización de Departamento de Medicina; cumple con los requisitos y estructura establecida en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, además cuenta con la opinión técnica de la Unidad de Gestión de la Calidad, por lo que corresponde ser aprobada vía acto resolutivo;

Por las consideraciones expuestas, contado con los vistos correspondientes y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR; y,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - APROBAR el "Formato de Historia Clínica para Hospitalización de Departamento de Medicina" del Hospital General de Jaén, que como anexo a folios siete (07), forma parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - RECOMENDAR al Departamento de medicina; la implementación, supervisión y cumplimiento.

**ARTÍCULO TERCERO.-** ENCARGAR al responsable de administración y actualización del portal de transparencia para que publique la presente resolución en el portal web institucional del Hospital General de Jaén, [www.hospitaljaen.gob.pe](http://www.hospitaljaen.gob.pe).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

**DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO**  
Directora  
DIRECCIÓN EJECUTIVA



## HISTORIA CLÍNICA

FECHA/HORA DE REALIZACIÓN:

I. ANAMNESIS Directa ( ) Indirecta ( ) Mixta ( )

Informante (s)

Teléfono:

### 1. FILIACIÓN

Nombre y Apellido:

Documento de Identificación:

Tipo:

Nº

Edad:

Sexo:

Raza:

Lugar de Nacimiento (*Localidad/Prov./Distr./Dpto.*):

Fecha de nacimiento:

Procedencia (*Localidad:*)

Tiempo de Procedencia:

Domicilio Actual (*Av./JR./Calle:*)

Ocupación:

Grado de Instrucción:

Religión :

Estado Civil

Seguro de Salud

SIS Nº

PARTICULAR

SOAT

Otro:

Persona/Familiar responsable::

DNI/CE:

Dirección:

Teléfono:

Fecha y hora de Ingreso Emergencia:

Fecha y hora de Ingreso Hospitalización:

### 2. ENFERMEDAD ACTUAL

Tiempo de Enfermedad :

Episodio actual:

Forma de inicio :

Curso :

Síntomas y signos principales :

Relato Cronológico

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº H.C
DEPARTAMENTO	ÁREA	SIS	CAMA Nº



<b>Funciones biológicas ( Describir)</b>			
Apetito			
Sed			
Deposiciones			
Diuresis			
Sueño			
Variación de peso			
Estado de ánimo			
<b>3. ANTECEDENTES</b>			
<b>ANTECEDENTES GENERALES</b>			
Vivienda	Material:	Servicios básicos: luz ( ) agua ( ) desagüe ( )	
	# habitaciones:	# personas por habitación:	
	Crianza de animales :		
Alimentación	A predominio de :		
Aspecto socioeconómico:			
Viajes / residencias anteriores (fechas/lugar/días):			
Ocupaciones anteriores :			
<b>PROGRAMA DE INMUNIZACIONES (fecha)</b>			
<b>Vacunas de la infancia</b>			
Fiebre amarilla	Hepatitis B	Influenza	Neumococo
COVID-19 (N° de dosis)			
Otros			
<b>ANTECEDENTES FISIOLÓGICOS</b>			
Nacimiento (tipo, peso al nacer, complicaciones, etc.)			
Desarrollo psicomotor (lactancia materna, deambulación, dentición, marcha, lenguaje, instrucción según edad, etc.)			
<b>ANTECEDENTES GINECO-UROLÓGICOS</b>			
RC: /	FUR:	Menarquia:	Menopausia:
<b>GESTACIONES</b>		<b>FECHA</b>	<b>COMENTARIO</b> (control prenatal, tipo de parto, complicaciones, lactancia, etc.)
G:	G <sub>1</sub>		
	G <sub>2</sub>		
P	A	R	A
	G <sub>3</sub>		
	G <sub>4</sub>		
<b>Pruebas recientes:</b> (Papanicolaou, mamografías, ecografía mamaria, colpo, ecografía prostática, PSA, etc.)			
<b>ANTECEDENTES SEXUALES</b> (registrar disfunciones sexuales). Marcar con( X)			
Actividad sexual	1ª relación sexual:	Última relación sexual:	# parejas sexuales:
	Relaciones sexuales con mujeres ( ) hombres ( ) ambos ( ) otros:		
<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>N° H.C</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>ÁREA</b>	<b>SIS</b>	<b>CAMA N°</b>



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**



SI ( ) NO ( )	Relaciones sexuales vía vaginal ( ) anal ( ) ambos ( )	
	Relaciones sexuales con Trabajadores(a) Sexuales ( )	
Método Anticonceptivo	Actual	tiempo de uso:
	Previos	
Reacción Adversa	<i>(Signos o síntomas por uso de método anticonceptivo)</i>	

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS (TBC, DM2, HTA, hepatitis, cáncer, trastornos de la alimentación, apendicetomía, etc.)**

ENFERMEDADES / CIRUGÍAS	Inicio	Término	TRATAMIENTO ( dosis/intervalo)	COMENTARIO

**Otros tratamientos de uso regular:**


<b>Alergias</b>	Fármacos:	Otros:
-----------------	-----------	--------

**Traumatismos (fecha):**

<b>Hospitalizaciones previas</b>	

<b>GS y Factor Rh:</b>	<b>Trasfusiones previas: si ( ), no ( )</b>
------------------------	---

**Contacto TBC : si ( ), no ( )**

**Última evaluación oftalmológica/odontológica**

**(Tipo / Edad de inicio / Cantidad / Frecuencia / Fecha de último consumo)**

HÁBITOS NOCIVOS	TIPO	CANTIDAD	Edad de inicio	TERMINO
<i>Alcohol</i>				
<i>Tabaco</i>				
<i>Drogas</i>				

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

--

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>N° H.C</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>ÁREA</b>	<b>SIS</b>	<b>CAMA N°</b>



**4. REVISIÓN ANAMNÉSICA DE APARATOS Y SISTEMAS. MARCAR CON (X)**

<b>Piel y faneras:</b>	prurito	nevus	Acantosis n.				
<b>Aparato Locomotor:</b>	rigidez	artralgias	mialgias				
<b>Cabeza:</b>	cefalea	traumatismo					
<b>Ojos:</b>	anteojos	diplopía	dolor ocular	escotomas	nistagmos	fotofobia	
<b>Oídos:</b>	tinnitus	hipoacusia	secreciones	otalgia	acúfenos	vértigo	
<b>Nariz:</b>	epistaxis	anosmia	rinorrea				
<b>Faringe:</b>	disfagia	odinofagia					
<b>Cuello:</b>	dolor	rigidez	tumoraciones	bocio			
<b>Mamas:</b>	mastalgia	secreciones	tumoraciones				
<b>Aparato Respiratorio:</b>	disnea	hemoptisis	expectoración	tos	cianosis		
<b>Aparato Cardiovascular:</b>	ortopnea	precordalgia	palpitaciones		claudicación		
<b>Aparato Gastrointestinal:</b>	melena	epigastralgia	acolia	nauseas	vómitos	melena	
	diarrea	hematoquezia	estreñimiento	pirosis	hematemesis	pirosis	
<b>Aparato Urinario:</b>	hematuria	disuria	incontinencia	nicturia	enuresis	coluria	
	lumbalgia	cólico renal	dispareunia	poliuria	incontinencia		
<b>Sistema Nervioso:</b>	mareos	convulsiones	alteración de la conciencia		alteración de la conducta		
	parecias	parestesias					

**II. EXAMEN FÍSICO (Fecha/hora)**

**1. FUNCIONES VITALES: (Posición)**

PA : / mmHg	FC : lat/min	Tº : Cº oral axilar
FR : resp/min	SO <sub>2</sub> : %	FiO <sub>2</sub> : %

**MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS:**

Peso : Kg.	Talla: m.	IMC:	Perímetro abdominal: m.
------------	-----------	------	-------------------------

**2. EXAMEN GENERAL**

**Aspecto General:**

Edad aparente de acuerdo edad cronológica	Sexo	Nivel de conciencia
Estado general	Estado de nutrición	estado de hidratación
Gravedad de enfermedad	Curso de enfermedad	Fascies
Signo(s) que llama(n) la atención		
Aditamentos	Tipo constitucional	
posición	arreglo personal y vestido	Actitud frente al evaluador
<b>Piel y anexos:</b> (Elasticidad, temperatura, humectación, etc.)		Tiempo de llenado capilar

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>Nº H.C</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>ÁREA</b>	<b>SIS</b>	<b>CAMA Nº</b>



<b>Tejido celular subcutáneo:</b> (distribución, edema, etc.)								
<b>Sistema osteomioarticular:</b>								
<b>Linfadenopatía:</b>								
<b>3. EXAMEN REGIONAL</b>								
<b>CABEZA</b>								
<b>Cráneo</b>								
<b>Ojos</b>	Escleras:			Conjuntivas:			Pupilas:	
	Córneas:			Párpados:			nistagmos	
<b>Nariz :</b> (Fosas nasales, tabique, etc.)								
<b>Boca:</b> (Labios, mucosa oral, lengua, dientes, paladar, glándulas salivales, etc.)								
<b>Orofaringe:</b>								
<b>CUELLO</b>								
Tiroides:								
Ingurgitación yugular ( ) Reflujo hepatoyugular ( ) Tráquea:								
<b>MAMAS</b>								
<b>TÓRAX Y PULMONES</b>								
Inspección:								
Palpación:	Amplexación							
	Vibraciones vocales							
	Frémito							
Percusión:								
Auscultación	Murmullo vesicular							
	Ruidos agregados							
	Auscultación de la voz						Soplos	
<b>CARDIOVASCULAR</b>								
Inspección:								
Palpación: impulso apical								
Percusión:								
Auscultación			Ruidos cardíacos				Soplos	
<b>PULSOS PERIFÉRICOS</b>								
	radial	carotideo	axilar	humeral	femoral	poplíteo	pedio	tibial posterior
<b>Derecho</b>								
<b>Izquierdo</b>								
<b>ABDOMEN</b>								
Inspección:								
Auscultación: RHA								
Percusión:								
<b>APELLIDO PATERNO</b>		<b>APELLIDO MATERNO</b>		<b>NOMBRES</b>			<b>N° H.C</b>	
<b>DEPARTAMENTO</b>		<b>ÁREA</b>		<b>SIS</b>			<b>CAMA N°</b>	



**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**



Palpación:	superficial			
	Profunda (Signos Murphy, Mc Burney, etc.)			
Tacto rectal:				
<b>GENITOURINARIO</b>				
Examen Pélvico:				
Próstata:			PPL ( )	PRU ( )
<b>SISTEMA NERVIOSO CENTRAL</b>				
Nivel de conciencia:		orientación		
Funciones Intelectuales superiores: (memoria, calculo mental, atención, score minimental, etc.)				
Lenguaje				
Bipedestación y marcha				
Coordinación y equilibrio (índice nariz, talón rodilla, diadococinesia, Romberg)				
Motilidad	pasiva:			
	activa:			
Fuerza muscular				
<b>REFLEJOS</b>	<b>Derecho</b>	<b>Izquierdo</b>	<b>Derecho</b>	<b>Izquierdo</b>
<b>Osteotendinosos</b>				
coracobraquial			cubitopronador	
bicipital			suprarotuliano	
tricipital			patelar	
estiloradial			aquileano	
<b>Mucosos</b>				
corneal			faríngeo	
<b>Patológicos</b>				
Hoffman			clonus	
Babinski			succión	
Sucedáneos				
prensión			Otros:	
palmomentoniano				
Sensibilidad	Superficial (termo-algesia, táctil)			
	Profunda (barestesia, barognosia, batiestesia, cinestesia, etc.)			

<b>PARES CRANEALES</b>			
<b>Olfatorio</b>			
<b>Óptico</b>	<b>Agudeza visual:</b>		<b>Campo visual:</b>
	<b>Fondo de ojo:</b>		
<b>Oculomotor común</b>			
<b>Patético</b>			
<b>Trigémino</b>			
<b>Oculomotor externo</b>			
<b>Facial</b>			

<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>Nº H.C</b>
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>ÁREA</b>	<b>SIS</b>	<b>CAMA Nº</b>

