

Ficha N° 43: Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de rondas de seguridad del paciente.

Nombre	Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención de salud y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente	
Tipo	Compromiso de mejora de los servicios de salud	
Ámbito de evaluación	Hospitales del II y III nivel (con y sin población asignada) e Institutos Especializados	
Definición	La Ronda de Seguridad del Paciente, es una herramienta de calidad que permite evaluar la ejecución de las Buenas prácticas de la Atención en Salud, recomendada para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, consiste en una visita programada de una UPSS seleccionada al azar en una determinada IPRESS, liderado por la máxima autoridad de ésta, con la finalidad de identificar prácticas inseguras durante la atención de salud y establecer contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud educativa y no punitiva.	
Justificación	<p>El principio más básico de cualquier servicio de atención de salud es, ante todo, no hacer daño. Sin embargo, se ha demostrado que, tanto en los países poco desarrollados como en los desarrollados, se causan muchos perjuicios a los pacientes que tienen graves repercusiones humanas, morales, éticas y económicas y que se podrían prevenir (OMS).¹⁵</p> <p>La seguridad del paciente es un marco de actividades organizadas que crea culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud que disminuyen los riesgos de forma constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen¹⁶.</p> <p>Alrededor de 1 de cada 10 pacientes resulta con un daño cuando recibe atención de salud y cada año, más de 3 millones de personas fallecen como consecuencia de ello. En los países de ingresos medianos y bajos, 4 de cada 100 personas mueren por este motivo. Más de la mitad de estos daños se pueden prevenir.</p> <p>Las causas habituales que pueden provocar daños prevenibles se deben a errores en la prescripción de medicamentos, errores cometidos durante la identificación de pacientes, caída de pacientes, aparición de úlceras por de cúbito, infecciones asociadas a la atención de salud, errores diagnósticos, entre otras prácticas de atención inseguras.¹⁷</p> <p>La Directiva Sanitaria N°092-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud" aprobada mediante Resolución Ministerial N°163-2020-MINSA, señala que la aplicación de Rondas de seguridad del paciente, permite evaluar la ejecución de las Buenas Prácticas de la Atención en Salud, identificar oportunamente los actos inseguros, prevenir y reducir los riesgos en la atención de salud, a través de la evaluación del cumplimiento de los verificadores que aseguren prácticas seguras; lo que permitirá contar con sistemas seguros, implementando estrategias de mejora continua en seguridad del paciente con participación efectiva del equipo multidisciplinario.¹⁸</p>	
	HOSPITALES NIVEL II (CON POBLACION ASIGNADA) Criterio 1: Programación de Rondas de Seguridad del Paciente.	Cumple con las acciones según lo



Firmado digitalmente por QUIROZ AVILES Luis Napoleon FAU
 20131373237 hard
 Motivo: Doy V° B°
 Fecha: 12.12.2023 20:28:09 -05:00

¹⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

¹⁶ Plan de Acción mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030 OMS.

¹⁷ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> OMS

¹⁸ RMN°163-2020-MINSADirectiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del Riesgo en la atención de Salud.



<p>Logro esperado y porcentaje de cumplimiento</p>	<p>1.1 Según lo establecido en la Directiva Sanitaria N°092/2020/DGAIN, el Hospital conforma y reconoce mediante acto resolutivo o documento oficial de la máxima autoridad o titular de la IPRESS un Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente. El documento oficial, debe ser aprobado y publicado en la web institucional hasta el mes de enero del 2024.</p> <p>1.2 El Hospital ha elaborado y cuenta con un Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente correspondiente al periodo 2024, el cual está aprobado con acto resolutivo o documento oficial de la máxima autoridad o titular de la IPRESS, que incluya mínimo (01) una ronda de seguridad por mes según el anexo 1 de la Directiva Sanitaria N°092/2020/DGAIN. (firmado por el titular/responsable de la IPRESS, responsable de la Oficina/Unidad de Gestión de Calidad, responsable de la Oficina de Epidemiología y el responsable del Departamento/servicio de Enfermería).</p> <p>El documento oficial, debe ser aprobado y publicado en la web institucional hasta el mes de enero del 2024.</p> <p>Oficio comunicando la aprobación y publicación en página web institucional remitido a través de la DIRESA/GERESA / DIRIS, mediante el Sistema de Gestión Documental, al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud con atención a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud.</p> <p>Plazo de recepción en el Ministerio de Salud mediante el Sistema de Gestión Documental: criterio 1.1 y 1.2: hasta febrero 2024</p> <p>Fuente auditable: documento de conformidad elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. (Publicado en la Página Web del Ministerio de Salud).</p>	<p>establecido en criterio 1</p> <p>40%</p>
	<p>Criterio 2:</p> <p>2.1 Informes de aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.</p> <p>El Hospital elabora el informe semestral (I, II) que contiene información de la ejecución de (06) seis Rondas de Seguridad del Paciente por semestre; cumpliendo estrictamente el cronograma aprobado, debiendo seleccionarse en la RSP por semestre obligatoriamente la UPSS de: Emergencia, Cuidados Intensivos (UCI general o adulto), Centro Obstétrico y Centro Quirúrgico. El informe debe contener los siguientes anexos legibles: Anexo 3 Hojas de Resultados de evaluación debidamente firmados por todos los miembros del equipo de rondas de seguridad del paciente, Anexo 6 Planes de Acción elaborados y firmados por el equipo de rondas y los jefes de los servicios visitados. El plan incluirá entre otras, acciones orientadas a la mejora de la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos establecido por la OMS y a la técnica de la higiene de manos del personal de salud para la reducción de IAAS (acciones de capacitación, de monitoreo y evaluación, etc.) en cada semestre; Anexo 7 Fichas de monitoreo que muestran la implementación de al menos el 50% de las acciones correctivas del Plan del anexo 6 (entre otras, demostrar implementación de acciones para la mejora de la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos establecido por la OMS y a la técnica de la higiene de manos del personal de salud para la reducción de IAAS) en cada semestre. Remitido a través de DIRESA/GERESA/DIRIS mediante el Sistema de Gestión Documental al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud con atención a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud.</p> <p>Plazo de recepción en el Ministerio de Salud, mediante el Sistema de Gestión Documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I semestre hasta 31 de julio 2024 • II semestre hasta 31 de diciembre 2024 	<p>Cumple con las acciones según lo establecido en criterio 2</p> <p>60%</p>





	<p>Fuentes auditables: documentos semestrales de conformidad elaborada por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. (Publicado en la Página Web del Ministerio de Salud).</p>	
<p>Logro esperado y porcentaje de cumplimiento</p>	<p>HOSPITALES nivel II (SIN POBLACIÓN ASIGNADA), Nivel III e INSTITUTOS</p> <p>Criterio 1:</p> <p>Programación de Rondas de Seguridad del Paciente.</p> <p>1.1 Según lo establecido en la Directiva Sanitaria N°092/2020/DGAIN, el Hospital o Instituto, conforma y reconoce mediante acto resolutive o documento oficial de la máxima autoridad o titular de la IPRESS, un Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente. El documento oficial, debe ser aprobado y publicado en la web institucional hasta el mes de enero del 2024.</p> <p>1.2 El hospital e Instituto ha elaborado y cuenta con un Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente correspondiente al periodo 2024, el cual está aprobado con acto resolutive o documento oficial, que incluya mínimo (01) una ronda por mes. Según el anexo 1 de la Directiva Sanitaria N°092/2020/DGAIN. (firmado por el titular/responsable de la IPRESS, responsable de la Oficina/Unidad de Gestión de Calidad, responsable de la Oficina de Epidemiología y el responsable del Departamento/servicio de Enfermería).</p> <p>El documento oficial, aprobado y publicado en la web institucional hasta el mes de enero 2024.</p> <p>Oficio comunicando la aprobación y publicación en página web institucional remitido a través de DIRESA/GERESA / DIRIS mediante el Sistema de Gestión Documental, al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud con atención a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, los Institutos Nacionales remiten directamente a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.</p> <p>Plazo de recepción en el Ministerio de Salud, mediante el Sistema de Gestión Documental: criterio 1.1 y 1.2: hasta febrero 2024.</p> <p>Fuente auditable: documento de conformidad elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. (Publicado en la Página Web del Ministerio de Salud).</p>	<p>Cumple con las acciones según lo establecido en criterio 1</p> <p>30%</p>
	<p>Criterio 2:</p> <p>2.1 Informe de aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente.</p> <p>El Hospital e Instituto elabora el Informe Semestral (I, II) que contiene información de la ejecución de (06) seis Rondas de Seguridad del Paciente; mínimo (01) una por mes y cumpliendo estrictamente el cronograma aprobado, debiendo aplicarse en la RSP obligatoriamente por semestre la UPSS de: Emergencia, Cuidados Intensivos (UCI general, UCI pediátrica y Neonatal) Centro Quirúrgico. El informe debe contener los siguientes anexos legibles: Anexo 3 hojas de Resultados debidamente firmados por todos los miembros del equipo de rondas de seguridad del paciente, con resultados mayor o igual al 70%, en cada una de las Rondas de seguridad del paciente aplicadas, Anexo 6 Planes de Acción elaborados y firmados por el equipo de rondas y los jefes de los servicios visitados. El plan incluirá entre otras, acciones orientadas a la mejora de la adherencia a los 5 momentos para la higiene de manos establecido por la OMS y a la técnica y de la higiene de manos del personal de salud para la reducción de IAAS (acciones de capacitación, de monitoreo y evaluación, etc.). Anexo 7 Fichas de monitoreo que muestra la implementación de al menos el 70% de las acciones correctivas del Plan, (entre otras, demostrar implementación de acciones para la mejora de la adherencia a los 5 momentos para la</p>	<p>Cumple con las acciones según lo establecido en criterio 2</p> <p>70%</p>





	<p>higiene de manos establecido por la OMS y a la técnica de la higiene de manos del personal de salud para la reducción de IAAS).</p> <p>Remitido a través de la DIRESA/GERESA / DIRIS, mediante el Sistema de Gestión Documental, al Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud atención a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, los Institutos Nacionales remiten directamente a la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud, del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud.</p> <p>Plazo de recepción en el Ministerio de Salud, mediante el Sistema de Gestión Documental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe I semestre hasta el 31 de julio 2024 • Informe II semestre hasta el 31 de diciembre 2024 <p>Fuente auditable: documentos semestrales de conformidad elaborada por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud. (Publicado en la Página Web del Ministerio de Salud).</p>	
Área responsable técnica	Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud-DVMPAS	
Área técnica responsable de la información	Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud-DVMPAS	
Frecuencia de medición	Anual	
Fuente de datos	Informe elaborado por la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud-UFGCS del Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud-DVMPAS, en base a los informes remitidos por las DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Nacionales	
Notas	La actualización de la ficha técnica durante la vigencia del dispositivo que lo aprueba, corresponde al MINSA, la misma que se puede dar por modificaciones normativas o situaciones de emergencia.	





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 001 - 2024 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

Huaral, 05 de Enero de 2024

VISTO, el Expediente N°03052711, que contiene el Nota Informativa N°099- UE.407-RL-HH-SBS-UGC-12-2023, emitido por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital del San Juan Bautista Huaral; y el Informe Legal N°416-2024-UE.407-RL-HH-SBS-AL-12-2023;

CONSIDERANDO:

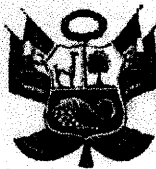
Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la octava política del documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud, aprobado con Resolución Ministerial N° 727-2009-MINSA, establece que las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, implementen mecanismos para la Gestión de Riesgos derivados de la atención de salud;

Que, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 163-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 092-MINSA/2020/DGAIN denominada "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud", establece en su numeral 6.1, la conformación y funciones del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente; así mismo en su numeral 6.1.2. inciso a), establece que el Secretario Técnico en coordinación con los demás miembros del equipo, elaboran el cronograma anual de rondas de seguridad del paciente, el cual debe ser aprobado y firmado por el titular/responsable de la IPRESS, el responsable de la Unidad de Gestión de la Calidad, o quien haga sus veces, el responsable de Epidemiología o quien haga sus veces, y el responsable del Departamento/Servicio de Enfermería, se debe incluir la fecha, hora y día en que se aplicará la Ronda de Seguridad del Paciente sin especificar la UPSS a visitar;

Que, mediante Nota Informativa N°099-UE.407-RL-HH-SBS-UGC-12-2023, emitido por la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicita la actualización de la Resolución Directoral N° 384-2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE, de fecha 08 de noviembre del 2023, donde se conformó el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral, el mismo que es necesario sea actualizado por finalizar el año fiscal; con la finalidad de evaluar la ejecución de las buenas prácticas de la atención en salud, identificar oportunamente los actos inseguros, prevenir y reducir los riesgos de servicios en la atención de salud ofertados a los usuarios del Hospital San Juan Bautista Huaral;

Que, mediante Memorandum Circular N°001-UE.407-RL-HH-SBS-OIS-01-2024, en el que se remite la ficha de indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, el cual se presenta la Ficha N°43: Fortalecimiento de la gestión de riesgos en la atención y la mejora continua de la calidad mediante la aplicación de Rondas de Seguridad del Paciente, Criterio1: Programación de Rondas de Seguridad 1.1 La IPRESS dispone de un Equipo de Rondas de Seguridad, 1.2 la IPRESS dispone de un Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente periodo 2024;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° - 2024 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

Que, mediante Informe Legal N°416-UE.407-RL-HH-SBS-OAL-12-2023, de fecha 27 de Diciembre 2023, el Área de Asesoría Legal declara procedente la emisión del acto administrativo de modificación de la Resolución Directoral N°384-2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE, en el cual se actualiza la conformación del Equipo de Rondas para la Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral - periodo 2024;

Que, mediante Oficio N°001-UE.407-RL-HH-OPE-01-2023 de fecha 03 de Enero del 2024, la Oficina de Planeamiento Estratégico a través del Área de Organización con Informe N°001-UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-01-2024, emite opinión favorable al acto resolutorio de actualización de la conformación del Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral - periodo 2024;

Que, mediante Ordenanza Regional N°014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral y el Hospital San Juan Bautista Huaral;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Directoral N° 039-2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-DG, de fecha 19 de Enero del 2023, que otorga facultades al Director Ejecutivo del Hospital San Juan Bautista Huaral y Red de Salud Huaral;

Estando a lo propuesto por la Unidad de Gestión de la Calidad, con la opinión favorable de la Oficina de Planeamiento Estratégico y la visación de la Sub Dirección Ejecutiva y Asesoría Legal del Hospital San Juan Bautista Huaral;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - MODIFICAR la Resolución Directoral N° 384- 2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE, de fecha 08 de noviembre del 2023, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente Resolución.

Artículo Segundo. - ACTUALIZAR, el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral - periodo 2024, el mismo que estará integrado por los siguientes servidores:

- | | |
|--|--------------------|
| • MC. Juan Díaz Amado
Director Ejecutivo | Líder del Equipo |
| • MC. Carmen Rosa Sánchez Veintimilla
Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad | Secretaría Técnica |
| • Lic. Adm. Juan Flores Rincón
Director Administrativo | Miembro |
| • Lic. Enf. María Rubí Torres García
Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental | Miembro |
| • Lic. Enf. Rosa María Guanilo Reyes
Jefa del Departamento de Enfermería | Miembro |
| • QF. Nora Liliana Rafael García
Jefa del Servicio de Farmacia | Miembro |
| • Lic. Enf. Tania Evelyn Ortiz Uribe
Responsable de la Línea de Seguridad del Paciente | Miembro |



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

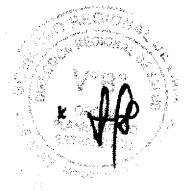
Nº - 2024 - DRSL - RL - HH - SBS/DE

Artículo Tercero. - APROBAR, el Cronograma de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital San Juan Bautista Huaral - período 2024, documento que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo Cuarto. - Los integrantes del Equipo de Rondas para la Seguridad del Paciente- período 2024, son responsables de cumplir las funciones y competencia asignadas por la normatividad vigente en el ámbito del Hospital San Juan Bautista Huaral.

Artículo Quinto.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal web del Hospital San Juan Bautista Huaral.***

Regístrese y Comuníquese



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. Juan Díaz Amado
C.M.P. 019939 - RNE/ 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

JDA/CRSV/teou
c.c. DIRESA
c.c. Oficina de Planeamiento
c.c. Unidad de Gestión de la Calidad
c.c. Unidad de Personal
c.c. Unidad de Estadística
c.c. Interesados
C.c. Archivo



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

CRONOGRAMA DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

IPRESS: HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL

AÑO: 2024

TITULAR / RESPONSABLE IPRESS: DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL

ENERO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	15/01/2024	10:00 a. m.

FEBRERO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	12/02/2024	10:00 a. m.

MARZO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	11/03/2024	10:00 a. m.

ABRIL		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	08/04/2024	10:00 a. m.

MAYO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	13/05/2024	10:00 a. m.

JUNIO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	10/06/2024	10:00 a. m.

JULIO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	08/07/2024	10:00 a. m.

AGOSTO		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	12/08/2024	10:00 a. m.

SETIEMBRE		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	09/09/2024	10:00 a. m.

OCTUBRE		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	14/10/2024	10:00 a. m.

NOVIEMBRE		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	11/11/2024	10:00 a. m.

DICIEMBRE		
Ronda	Fecha	Hora
Ronda 1	02/12/2024	10:00 a. m.

