MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SERGIO E. BERNALES"

N° 052-2020-SA-DG-HNSEB

RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 09 MAR 2020

Vistos: El Expediente N° 01011-2020, con la Nota Informativa N°008-OGC-HNSEB-2020 de la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, el Informe N°002-2019-EP/OEPE-HSEB y la Nota Informativa N°005-2020-EP-OEPE-HNSEB del Equipo de Planeamiento y accionado con la Nota Informativa N° 023-2020-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remiten el "Plan de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales";

CONSIDERANDO*:*

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº26842- 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, el Artículo 15° de la Ley señalada precedentemente, establece los derechos de toda persona el acceso a los servicios de salud, para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa, así con en su Artículo 37° , establece que, *"Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;*

Que, mediante Resolución Ministerial N°519-2006-SA/DM, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual establece como uno de sus componentes a la garantía y mejoramiento de la calidad, siendo uno de los principales procesos, ofrecer la seguridad del paciente, con herramientas prácticas para hacer más seguros los procesos de atención, protegiendo al paciente de riesgos evitables;

Que, mediante Resolución Ministerial N°302-2015/MINSA de fecha 14.MAY.2015, se aprobó la NTS N°117 -MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuyo objetivo es establecer el marco normativo vigente para estandarizar los procesos de elaboración y el uso de guías;

Que, con Resolución Ministerial N°414-2015/MINSA de fecha 01.JUN.2015, se aprueba el Documento Técnico "Metodología para la elaboración de Guía de Práctica Clínica"

Que, con la Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA de fecha 28.OCT.2016, se aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud";

Que, mediante Resolución Directoral N° 030-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 11.FEB.2020, se conformó el Comité de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

Que, mediante Vistos, la Nota Informativa N°010-OGC-HNSEB-2020 y la Nota Informativa N°018-OGC-HNSEB-2020 de la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, ha formulado y solicita entre ellos la aprobación del Plan de Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2020;

Que, mediante el Informe N°002-2019-EP/OEPE-HSEB y la Nota Informativa N°005-2020-EP-OEPE-HNSEB del Equipo de Planeamiento y accionado con la Nota Informativa N° 023-2020-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, se señala que los Planes cumplen con la normatividad vigente y tiene la finalidad de contribuir a brindar una atención segura al paciente en los diferentes servicios a fin de minimizar los riesgos en el proceso de atención;

Que, el "Plan de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020, tiene como finalidad involucrar a la Alta Gestión (Directores institucionales) en la implementación de prácticas seguras en los diferentes servicios asistenciales que brinda el hospital; resultando necesario expedir el acto resolutivo correspondiente, que apruebe el **"Plan de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales"**;

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales"; Aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA-DM, modificando por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007-MINSA y R.M. N° 124-2008-MINSA; y, con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- **APROBAR** el documento denominado **"Plan de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales"**, que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- **Encargar** a la jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad, la responsabilidad de difusión, monitoreo y evaluación del Plan aprobado en el Artículo precedente.

Artículo 3°.- **Encargar** al Comité de Rondas de Seguridad y Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente 2020 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el cumplimiento del citado Plan aprobado en el Artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 4°.- **Disponer** que la Oficina de Comunicaciones publique la presente resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

JASR/MRR/EFVC/JZB/

DISTRIBUCIÓN:
- OEA
- OEPE
- OAJ
- OGC
- OC
- Dptos. Y Serv.

Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Mag JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
CMP 19373

PLAN DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES.

AÑO 2020

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Elaborado por:

Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Sergio E. Bernales el 15/01/2020

Revisado por:

Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Oficina de Asesoría Legal del Hospital Sergio E. Bernales

Aprobado por:

Dirección General del Hospital Sergio E. Bernales

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Contenido

INTRODUCCIÓN 4
I. FINALIDAD 6
II. OBJETIVOS 6
III. BASE LEGAL 7
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN 8
V. DEFINICIONES OPERATIVAS 8
VI. CONSIDERACIONES GENERALES 10
VII. ACTIVIDADES Y TAREAS 11
VIII. RESPONSABILIDADES 12
IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN 12
X. ANEXOS 12

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

INTRODUCCIÓN

La Seguridad del paciente es el principio fundamental de atención sanitaria y un componente clave de la gestión de calidad, se considera una prioridad en la asistencia sanitaria prever posibles eventos adversos en la atención, actuar a tiempo, corregir los errores y aprender de ellos siendo indispensable para crear un clima de seguridad que lleva al mejoramiento continuo de la calidad en la atención de salud.

La OMS en el 2004 lanzó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, cuyo propósito es llevar a cabo acciones que mejoren la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes en el mundo, especialmente para reducir los eventos adversos de la atención, evitar el sufrimiento innecesario y disminuir muertes evitables. La OMS también promueve y difunde múltiples herramientas disponibles para mejorar la cultura de seguridad, entre ellas las Rondas de Seguridad.

Las Rondas de Seguridad (RS), son prácticas recomendadas para incrementar la seguridad de todos aquellos servicios clínicos y no clínicos relacionados al cuidado de los pacientes.

Consiste en visitas planificadas y periódicas del personal ejecutivo relacionado con el área, para establecer una relación directa con el personal y los pacientes, cuidando en todo momento de guardar una actitud educativa.

En el Perú se viene fomentando desde el Ministerio de Salud la adopción de estrategias cuyo objetivo principal es potenciar la implicación de los Directivos así como identificar oportunidades de mejora y promover un cambio cultural. La utilidad de Las Rondas de Seguridad (RS), ha sido ampliamente demostrada en los últimos años obteniendo resultados positivos en términos de seguridad, calidad y eficiencia. Además, esta herramienta permite detectar sucesos adversos y prácticas poco seguras, mejorando las actitudes del personal de salud hacia cuestiones relacionadas con la Seguridad del Paciente.

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, establecimiento de categoría III-1 para la atención especializada de las prestaciones de salud a la población usuaria de los servicios, se vienen llevando a cabo estas rondas desde el año 2008, cobrando importancia y responsabilidad entre los actores involucrados a partir del año 2015 hasta la actualidad, lo que ha permitido priorizar acciones de mejora de la calidad en favor de la seguridad de las pacientes.

El Plan que se presenta, ha sido elaborado por la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, comprometido a fortalecer y mejorar la seguridad de la atención en salud que brinda a sus pacientes y es a través de la Oficina de Gestión de la Calidad, dentro del componente de garantía y mejoramiento para la calidad del sistema de gestión de la calidad, que ha implementado la realización de las rondas por la seguridad del paciente.

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

I. FINALIDAD

Involucrar a la Alta Gestión (Directores Institucionales) en la implementación de prácticas seguras en los diferentes servicios asistenciales que brinda el Hospital Nacional Sergio E. Bernales

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de las Rondas de Seguridad del Paciente es, Fortalecer la Cultura de Seguridad y contribuir a brindar una atención segura al paciente en los diferentes servicios a fin de minimizar los riesgos en el proceso de atención en el Hospital Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer competencias en Buenas Practicas de Atención y Gestión del Riesgo del Paciente en los servicios con la finalidad de prevenir eventos adversos.
- Implementar el Proceso del Aprendizaje del Error (Rondas de Seguridad).
- Observar e identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los diferentes servicios del Hospital Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Educar in situ al personal profesional y no profesional en relación a las prácticas seguras durante la atención del paciente
- Comprometer a los responsables del área a levantar las observaciones encontradas a través de acciones y/o proyectos de mejora.
- Realizar escucha activa de los pacientes y sus familiares en relación a su seguridad.

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

III. BASE LEGAL

1. Ley Nº 26842, Ley General de Salud

2. Ley Nº 27657 – Ley del Ministerio de Salud.

3. R.M N° 519-2006/MINSA/DM, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

4. R.M N° 676-2006/MINSA, Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2006-2008.

5. Resolución Directoral N° 145-2016-SA-DG.HNSEB, aprueba la Directiva administrativa N° 315 – 2018 Lineamientos para la Verificación de Criterios Mínimos Pacientes del Hospital Sergio E. Bernales.

6. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud

7. R.M N° 795- 2003-SA/DM/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales y sus Modificatorias.

8. Resolución Ministerial Nº 095-2012/MINSA que aprueba la "La Guía Técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de las herramientas para la Gestión de la Calidad"

9. Directiva Sanitaria Rondas de Seguridad y Gestión del riesgo para la Seguridad del Paciente (RJ N° 631-2016/IGSS).

10. Directiva Sanitaria N° 005 – IGSS/ v.01: Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas.

11. Resolución Jefatural N° 764-2016/IGSS que aprueba la Directiva Sanitaria N0009-IGSS/V.01 Análisis de los Eventos Centinelas en la IPRESS y UGIPRESS

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

del Instituto de gestión de Servicios de Salud.

12. Documento Técnico: Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2010-2012.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Rondas y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todas las Unidades Productoras de Servicios de Salud del Hospital Nacional Sergio E Bernales, Comité de Rondas y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente y Oficina de Gestión de la Calidad.

V. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Atención Segura:** Grado en el cual los servicios sanitarios para individuos y poblaciones aumentan la posibilidad de resultados en salud deseados y son Consistentes con el conocimiento profesional actual.
- **Barrera de Seguridad:** Son restricciones administrativas o técnicas que pueden detener la falla activa o absorber su efecto y evitar el daño o la producción del error.
- **Complicación:** Resultado clínico de probable aparición e inherente a las condiciones propias del paciente y/o de su enfermedad.
- **Seguridad del Paciente**: Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través de uso de mejores prácticas que garanticen la obtención de óptimos resultados para el paciente.
- **Cultura de Seguridad**: es el patrón integrado de comportamiento individual y de la organización, basado en creencias y valores compartidos, que busca continuamente reducir al mínimo el daño que podría sufrir el paciente como consecuencia de los procesos de atención en salud.
- **Evento Adverso**: Todo accidente que hubiera causado daño al paciente o lo hubiera podido causar, ligado tanto a las condiciones de la asistencia como a las del propio paciente.
- **Efecto Adverso**: Una lesión o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente directamente asociado a la atención de salud

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

- **Incidente:** Evento adverso que no ha causado daño pero susceptible de provocarlo en otras circunstancias ó que pudiera favorecer la aparición de un evento adverso

- **Evento Centinela:** Es un tipo de evento adverso que produce una muerte ó un daño físico o psicológico severo de carácter permanente que no estaba presente anteriormente y que requiere tratamiento permanente o cambio en el estilo de vida.

- **Evento con Daño,** Son de tres tipos:

  - **Leve**: cualquier evento adverso que no prolonga la estancia, requiere observación o tratamiento menor.

  - **Moderado**: Cualquier evento adverso que ocasiona aumento en la estancia de al menos un día, produce un daño a tener en cuenta pero no es permanente.

  - **Grave:** Cualquier evento adverso ocasiona fallecimiento, incapacidad residual al alta o requiere intervención quirúrgica.

- **Error de Medicación:** Es cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o de lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, mientras la medicación está bajo control del personal sanitario, paciente o consumidor.

- **Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS):** Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) es uno de los principales indicadores de la calidad de la atención que se brinda en los establecimientos de salud.

- **Notificación:** Acción de transmitir, comunicar o dar noticia de un evento en el ámbito de la gestión de riesgos en las organizaciones sanitarias, lo que se notifica es entre otros: los errores, los daños, los incidentes, el mal funcionamiento de los equipos, o los fallos en los procesos y otras situaciones peligrosas.

- **Rondas de seguridad:** Es una herramienta de calidad que permite evaluar la ejecución de las buenas prácticas de la atención de salud, recomendada para fortalecer la cultura de seguridad del paciente, consiste en una visita programada de un servicio seleccionado al azar del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo (instituciones prestadoras de servicios de salud), para identificar practicas inseguras durante la atención de salud y establecer contacto directo con el paciente, familia y personal de salud, siempre con actitud y no punitiva.

MINISTERIO DE SALUD - GESTIÓN DE LA CALIDAD - HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

- **Riesgo**: Factor que incrementa la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso dentro del sistema de atención de salud.

- **Gestión del riesgo**: Se refiere a procesos, principios y marco de trabajo, para gestionar los riesgos de manera eficaz. En otras palabras, son las actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo al riesgo.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

Es necesario contar con un Comité de Rondas Seguridad del Paciente que analice acciones en el ámbito de calidad que favorezca la buena práctica profesional en los servicios asistenciales el cual debe estar conformado por un grupo básico multidisciplinario y proactivo.

El Comité de Rondas de Seguridad del Paciente estará conformado de la siguiente manera.

Dr. Julio Antonio Silva Ramos	Director General
Dr. Juan Martin Nina Cáceres	Director Adjunto
Ing. Eduardo Cerro Olivares	Director Administrativo
Dra. Obst. Eida Fanny Valdiviezo Campos	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
Dr. Julio Manuel Ruiz Olano	Jefe de la Oficina de Epidemiologia
Lic. Zena Villaorduña Martínez	Jefe del Departamento de Enfermería

JEFES DE DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Dr. Alejandro Pérez Valle	Jefe del Departamento Pediatría
Dr. Oscar Otoya Petit	Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia
Dr. Orlando Herrera Alania	Jefe del Departamento de Medicina

MINISTERIO DE SALUD - GESTIÓN DE LA CALIDAD - HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Dr. Jorge Colina Casas	Jefe del Dpto. de Cirugía
Dra. Judith Danz Luque	Jefa del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Roberto Jáuregui Santa Cruz	Jefe del Departamento de Consultorios Externos
QF. Jessica Karina García Yacila	Jefa del Dpto. de Farmacia
Bach. Enf. Verónica J. Carbajal Gómez	Equipo Técnico - Oficina de Gestión de la Calidad

VII. ACTIVIDADES Y TAREAS

Objetivo Especifico 1: Fortalecer competencias en Buenas Practicas de Atención y Gestión del Riesgo del Paciente en los servicios con la finalidad de prevenir eventos adversos.

ACT.1 Conformación del Equipo de Rondas de "Seguridad del Paciente" mediante Resolución Directoral.

Objetivo Especifico 2: Implementar el Proceso del Aprendizaje del Error (Rondas de Seguridad).

ACT.2 Comité de Rondas por la Seguridad del Paciente realiza visitas programada de un Servicio seleccionado al azar de la Institución para identificar prácticas inseguras durante la atención en salud

ACT.3 Remitir el Informe semestral de Rondas por la Seguridad del Paciente ejecutadas

ACT.4 Ejecución de las rondas de seguridad del paciente garantizando el cumplimiento de las buenas prácticas de atención, resultados de las Rondas de seguridad ejecutadas.

ACT. 5 Implementación de las acciones de mejora, post ronda de seguridad del paciente, según practicas inseguras identificadas en las UPSS

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

VIII. RESPONSABILIDADES

- El Comité de Ronda de seguridad del paciente se encargará de la implementación del presente Plan.

- La Unidad/Oficina de Calidad de los establecimientos de Salud es la responsable de la asesoría técnica en la ejecución del presente Plan.

- La Alta Gestión del Hospital, jefes de departamentos y Servicios son responsables de la aplicación del presente Plan, así como de las recomendaciones o compromisos asumidos en las Rondas de Seguridad.

- El monitoreo del cumplimiento de los compromisos estará a cargo del Comité de Rondas y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente, el cual se organizara para este fin.

IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación del Plan de Rondas y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente, se realizará en base al cuadro denominado cronograma de actividades y metas del Hospital Nacional Sergio E Bernales 2020.

X. ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ANEXO N° 1

MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD

ACTIVIDAD	META PROGRAMADA	INDICADORES	FUENTE DE VERIFICACION	METAS PROGRAMADAS	OBSERVACIONES
OE 1 FORTALECER COMPETENCIAS EN BUENAS PRACTICAS DE ATENCION Y GESTION DEL RIESGO					
ACT.1 Conformación del Equipo de Rondas de "Seguridad del Paciente" mediante Resolución Directoral.	1	N° de Resoluciones programados / N° de Resoluciones elaborados X 100	Resolución Directoral	1	
OE 2 IMPLEMENTAR EL PROCESO DE APRENDIZAJE DEL ERROR (RONDAS DE SEGURIDAD)					
ACT.2 Comité de Rondas por la Seguridad del Paciente realiza visitas programada de un Servicio seleccionado al azar de la Institución para identificar prácticas inseguras durante la atención en salud	**8**	N° de Visitas a los servicios programados / N° de Visitas a los servicios programados X 100	Informe de la Oficina de Gestión de la Calidad	**8**	

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ACT.3 Remitir el Informe semestral de Rondas por la Seguridad del Paciente ejecutadas	**2**	% de Rondas ejecutadas en la Institución	Informe de la Oficina de Gestión de la Calidad	2	
ACT.4 Ejecución de las rondas de seguridad del paciente garantizando el cumplimiento de las buenas prácticas de atención, resultados de las Rondas de seguridad ejecutadas.	8	% de Cumplimiento de Buenas Practicas en la Institucion	Informe de la Oficina de Gestion de la Calidad	8	
ACT. 5 Implementación de las acciones de mejora, post ronda de seguridad del paciente, según practicas inseguras identificadas en las UPSS	8	% De acciones de mejora implementadas en la Institucion	Informe de la Oficina de Gestion de la Calidad	8	

MINISTERIO DE SALUD
GESTIÓN DE LA CALIDAD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

ANEXO 3

GUIA PARA LAS RONDAS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

I. DEFINICIÓN

Practica recomendada para incrementar la seguridad de todos aquellos Servicios clínicos y no clínicos relacionados con el cuidado de los pacientes.
Consiste en una visita planificada del personal ejecutivo relacionado con el área, para establecer una interacción directa con el personal y los pacientes, cuidando en todo momento de guardar una actitud educativa.

II. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de las Rondas de Seguridad del Paciente es, Fortalecer la Cultura de Seguridad y contribuir a brindar una atención segura al paciente en los diferentes servicios a fin de minimizar los riesgos en el proceso de atención en el Hospital Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer competencias en Buenas Practicas de Atención y Gestión del Riesgo del Paciente en los servicios con la finalidad de prevenir eventos adversos.
- Implementar el Proceso del Aprendizaje del Error (Rondas de Seguridad).
- Observar e identificar la ocurrencia de prácticas inseguras en los diferentes servicios del Hospital Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- Educar in situ al personal profesional y no profesional en relación a las prácticas seguras durante la atención del paciente

ANEXO N° 2

PROGRAMACIÓN DE RONDAS Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

N° DE RONDA	DIA	HORA	SERVICIO DESIGNADO
1	20.02.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
2	12.03.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
3	26.03.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
4	15.04.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
5	14.05.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
6	11.06.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
7	09.07.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité
8	23.07.20	08:30 a.m.	Por sorteo o designación del Comité

MINISTERIO DE SALUD - GESTIÓN DE LA CALIDAD - HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

- Comprometer a los responsables del área a levantar las observaciones encontradas a través de acciones y/o proyectos de mejora.

- Realizar escucha activa de los pacientes y sus familiares en relación a su seguridad.

IV. MÉTODO

- Elaborar Plan y cronograma de Rondas de Seguridad (seleccionando las áreas según riesgos mayores identificados).
- Aprobación del Plan por la Dirección General o Ejecutiva Comunicación escrita de la Dirección a las Unidades involucradas sobre realización de las Rondas de seguridad, para conocimiento, involucramiento y elaboración de informe.
- El equipo que realiza las Rondas de Seguridad debe estar conformado de la siguiente manera:

Dr. Julio Antonio Silva Ramos	Director General
Dr. Juan Martin Nina Cáceres	Director Adjunto
Ing. Eduardo Cerro Olivares	Director Administrativo
Dra. Obst. Eida Fanny Valdiviezo Campos	Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad
Dr. Julio Manuel Ruiz Olano	Jefe de la Oficina de Epidemiologia
Lic. Zena Villaorduña Martínez	Jefe del Departamento de Enfermería

JEFES DE DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

Dr. Alejandro Pérez Valle	Jefe del Departamento Pediatría
Dr. Oscar Otoya Petit	Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia
Dr. Orlando Herrera Alania	Jefe del Departamento de Medicina
Dr. Jorge Colina Casas	Jefe del Dpto. de Cirugía
Dra. Judith Danz Luque	Jefa del Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
Dr. Roberto Jáuregui Santa Cruz	Jefe del Departamento de Consultorios Externos

DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

QF. Jessica Karina García Yacila — Jefa del Dpto. de Farmacia

Bach. Enf. Verónica J. Carbajal Gómez — Equipo Técnico - Oficina de Gestión de la Calidad

- Las Rondas de Seguridad deben realizarse en horario diferente a la visita médica, se sugiere que tengan una periodicidad de 15 días y deben tener un promedio de duración de una hora.
- La evaluación será fundamentalmente de observación y entrevista.
- Las observaciones de la Ronda de Seguridad deben estar centradas en:
  - ✓ La evaluación de prácticas inseguras en la atención del paciente.
  - ✓ Identificación correcta de pacientes quirúrgicos así como exámenes auxiliares, diagnósticos por imágenes, etc.
  - ✓ Historia clínica actualizada, ordenada y legible (revisar calidad de la prescripción).
  - ✓ Disposición de los medicamentos (almacenamiento, orden, rotulación, fecha de vencimiento, etc.).
  - ✓ Disposición de residuos Hospitalarios.
  - ✓ Medidas de Bioseguridad.
  - ✓ Higiene de manos.
  - ✓ Identificación de otros riesgos de daño sobre el paciente.
- Se entrevistara tanto al personal de salud como a los pacientes y sus familiares.
- Las observaciones se consignan en Acta.
- Cada Ronda de seguridad debe informarse a la Dirección, adjuntando el Acta y enviando copia a las Unidades involucradas para cumplimiento de las recomendaciones.
- Considerar la felicitación por escrito al personal que realiza prácticas seguras.

MINISTERIO DE SALUD - GESTIÓN DE LA CALIDAD - HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

PLAN DE RONDAS Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, AÑO 2020

RONDAS POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE — SERVICIO VISITADO:

HORA DE INICIO: — FECHA:

Nº	PROCESOS	FUENTE O ASPECTO A VERIFICAR	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES	VALOR
			SI : 2	PA : 1	NO : 0		
1	IDENTIFICACION CORRECTA DE PACIENTES	Libros de registros de Triaje y de tópicos, con nombre del paciente y número de Historia Clínica. Debe haber coherencia de acuerdo a flujo o curso de la atención. Paciente con identificación visible	Se verifica pacientes con identificación correcta en libros y documentos correspondientes.	Se evidencia sólo alguna debilidad en el registro y en la identificación del paciente	Registro incoherente, paciente sin identificación visible.		
2	HISTORIA CLINICA CON DATOS ESENCIALES Y DE RIESGO	Evidencia en HC antecedente de alergias, consentimiento informado, registro de anestesia, Informe operatorio, registro de muestra patológica	Cumple todo lo requerido registra los nombres en los formatos de la HC y son legibles, adecuado llenado de consentimiento informado	omite sólo algún dato importante	No registra datos de importancia, nombre del paciente y HC no son legibles. Inadecuado llenado del consentimiento informado		
3	SISTEMA DE REPORTE Y NOTIFICACION PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Verificar fichas de notificación para seguridad, su llenado y curso a su jefatura para ser remitido a Gestión de Calidad	Existe fichas registradas según caso evidenciado y están cursadas	Existe fichas con registro incompleto	No hay fichas ni se registra nada		
4	USO DE GUIAS DE PRÁCTICA CLÍNICA O PROTOCOLOS	Guía de Práctica Clínica actualizados de las 10 morbilidades más frecuentes, Manuales de procedimientos, directivas, difundidos implementados. Revisar casos dentro de los 10 más frecuentes.	Se verifica en uno o dos Historias Clínicas que cumple con guías de práctica clínica	Se dispone de Guía de Práctica Clínica pero no se aplica	No se dispone de guía o protocolo		
5	CUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS PARA PREVENIR EVENTO ADVERSO EN CENTRO QUIRURGICO	Verificación y registro de momentos de listado de Verificación de cirugía segura. Antes de la inducción de la Anestesiología. Antes de la incisión quirúrgica. Antes de la salida de sala de operaciones.	Se cumple con todo lo normado para el procedimiento. (Cirugía segura, otro)	Se cumple con lo normado para el procedimiento, pero hay alguna debilidad. (Cirugía segura, otro)	No se cumple con lo normado para el procedimiento,		
6	REFERENCIA Y CONTRARRERENCIA ADECUADA Y OPORTUNA	Verificar el registro de tiempo, en relación al cuadro clínico y necesidad de referencia H.C. Además verificar si el traslado tiene lo requerido según norma (incluye ambulancia). Revisar el caso reciente	Se verifica manejo, registro y proceso adecuado que garantiza atención del paciente	con alguna dificulta pero hay esfuerzo por cumplir	hay debilidad y riesgo para el caso		

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

7	**MEDICAMENTOS DEL SERVICIO Y HEMOCOMPO-NENTE**	Verificar almacenamiento, accesibilidad, presentación de medicamento en coche de paro/coche de curaciones y el stock , contrastar con el listado existente.	disponibilidad y registro completo	Coche de paro y coche de curaciones con limitaciones de medicamentos con solo algún defecto.	con debilidad y fallas		
8	**PRESCRIPCION Y PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A MEDICAMENTOS-HEMOCOMPO- NENTE**	Verificar si se cumple con buenas prácticas de prescripción (H.C. y recetas)y administración (Kardex) dosis única y uso racional de antibióticos, fichas para reacciones adversas a medicamentos,	Se evidencia medidas acorde a criterio normativo y técnico	Se evidencia medidas sólo con alguna debilidad del criterio normativo y técnico	hay debilidad y mas de dos omisiones o parcial cumplimiento de lo requerido		
9	**MATERIALES PARA BIOSEGURIDAD Y ANTISEPSIA**	Verificar los insumos y materiales para asepsia y antisepsia, así como para bioseguridad según norma y necesidad del servicio, (jabón, papel toalla, mascarilla guantes, botas, mandiles, lentes)	Se cuenta con los insumos y materiales completos, requeridos para el servicio, y concuerda con el listado	Con algún insumo en déficit, concuerda con el listado	Más de dos insumos no existentes, sin listado		
10	**CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD - MANEJO DE RESIDUO SOLIDO**	Verificar lavado social, clínico o quirúrgico acorde al momento de trabajo. Uso de barrera de protección, segregacion adecuada de residuos hospitalario	Se observa y verifica cumplimiento, hay información disponible y se garantiza esto.	Se cumple el lavado de manos con alguna debilidad. Equipo inoperativo, ubicación e insuficiente.	debilidades que pone en riesgo el lavado y/o medida de bioseguridad		
11	**EQUIPAMIENTO INFRAESTRUCTURA MOBILIARIO ASOCIADO A RIESGO PARA EL PACIENTE Y/O PERSONAL**	Verificar si se cumple con el Plan de mantenimiento de equipos, riesgos relacionados a infraestructura y otros. (barandas, enchufes, pisos) El tipo de camas sin baranda y muy altas tiene riesgo , Baños para pacientes con discapacidad	Verificar si el mantenimiento está en lo que corresponde equipos completos y operativos, sin evidencia de riesgo en su uso. Otros riesgos controlados	Se evidencia alguna debilidad en el mantenimiento, en equipos, hay algún factor de riesgo sin prevención	Existe riesgos en la infraestructura a equipos incompletos y con fallas. Además otro riesgo no controlado		
12	**INFORMACION AL PACIENTE - FAMILIA SOBRE SU ESTADO CLINICO* Y SOBRE LA PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS**	Registro en la evolución o ficha de H.C. el cumplimiento de información brindada sobre situación clínica del paciente. Entrevistar al paciente (y/o familiar) si se ha involucrado en la prevención de eventos adversos.	Se constata que el paciente y/o su familiar conoce su situación clínica. Además está informado de acciones para prevenir eventos adversos.	Parcial conocimiento de estado clínico. Conoce poco de prevención de evento adverso	Desinformación n del paciente y/o familiar sobre su condición clínica y prevención de evento adverso.		

		VALOR DEL PROCESO	
CALIFICACION GLOBAL: EL PUNTAJE TOTAL ALCANZADO SE PASA POR REGLA DE TRES A PORCENTAJE PARA VALORACION FINAL	**BUENO:**	**81 a 100 %**	
	REGULAR	**61 a 80 %**	
	MALO:	**< a 60 %**	

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. 55a Asamblea Mundial de la Salud Ginebra, 13-18 de mayo de 2002. Resoluciones y Decisiones Anexos. Ginebra, 2002;24-5. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf

2. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Investigación en Seguridad del Paciente Mayor, conocimiento para una atención más segura. WHO/IER/PSP/2008.02:6 http:// www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf

3. Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las Personas. Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía. Lima. 2011:32 pp;. ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ calidad/normas/documentos/doc_verificacion_seguridad.pdf

4. Ministerio de Salud. Instituto de Gestión de Servicios de Salud. Directiva Sanitaria N°003-IGSS/V.01: Rondas de Seguridad y Gestión del Riesgo para la Seguridad del Paciente. Lima. 2016. ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/DS_003_ IGSSV1.pdf

5. Organización Mundial de la Salud. Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente. La cirugía segura salva vidas. Ginebra. 2007:14–9. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. Norma técnica de salud para la elaboración y uso de guías de práctica clínica del Ministerio de Salud. Lima. Ministerio de Salud; 2015:16 pp; ilus. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3300.pdf

MINISTERIO DE SALUD GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITAL SERGIO E. BERNALES