

“Año de la recuperación y consolidación economía peruana”

HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 01 / 2025 – DE/ UGC

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE PREVENCIÓN DE SUICIDIOS Y LESIONES
EN EL**

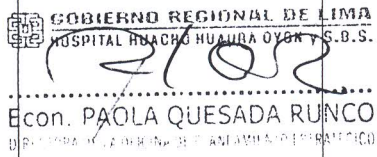
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

Huacho - Perú

2025



CONTROL DEL DOCUMENTO

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO POR	UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD		
REVISADO POR	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO		
	UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA		
APROBADO POR	DIRECCION EJECUTIVA		



CONTENIDO

I.- OBJETIVOS	Pág. 4
1.1 OBJETIVO GENERAL	
2.2 OBJETIVO ESPECIFICO	
II.- FINALIDAD	Pág. 4
III.- AMBITO DE APLICACIÓN.....	Pág. 4
IV.- BASE LEGAL.....	Pág. 4
V.- DISPOSICIONES GENERALES.....	Pág. 5
5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS	
VI.- DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	Pág. 6
VII.- RESPONSABILIDADES.....	Pág. 7
VIII.- DISPOSICIONES FINALES.....	Pág. 7
IX.- ANEXOS.....	Pág. 8



I.- OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Identificar y prevenir el riesgo de suicidio y lesiones en los pacientes atendidos en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del Hospital Regional de Huacho.

1.2 Objetivos Específicos

- Incrementar la detección precoz de las personas con ideación, planificación y comportamiento suicida en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del hospital Regional de Huacho.
- Desarrollar e implementar estrategias para la prevención del suicidio dentro del Hospital Regional de Huacho.
- Aumentar la protección de las personas con elevado riesgo de suicidio, detectando precozmente el riesgo suicida abordando y tratando adecuadamente las conductas suicidas.
- Sensibilizar e informar sobre la conducta suicida y su prevención en los servicios del Hospital Regional de Huacho.
- Activar las medidas de seguridad para la prevención del riesgo de suicidio en los diferentes servicios del Hospital Regional de Huacho.

II.- FINALIDAD

Contribuir en la mejora de la calidad de atención al paciente con riesgo de suicidio a través de la identificación y prevención oportuna.

III.- AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva se aplicará en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia del Hospital Regional de Huacho.

IV.- BASE LEGAL

- La Ley N° 26842; Ley General de Salud.
- Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- Ley 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones Educativas.
- Ley 29889 "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental".
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derecho de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud
- Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, y su modificatoria.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental
- Ley N° 31627, Ley que modifica la ley 30947, Ley de salud mental, a fin de Fortalecer la Prevención y Promoción de la Salud Mental de los Niños, Niñas y Adolescentes y otras Poblaciones Vulnerables
- Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Acción en Salud Mental
- Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de salud de los/las adolescentes
- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".



- Resolución Ministerial N°163-2020-MINSA, que aprueba 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"
- Resolución Ministerial N°519 – 2006/MINSA, Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- Resolución Ministerial N° 727/2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de la Calidad en Salud. Dirección de Calidad en Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2019-SA, que aprueba el "Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer - CEM y los Establecimientos de Salud - EESS para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364, y personas afectadas por violencia sexual".

V.- DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

- ✓ **Conducta parasuicida:** Autolesión o lesión deliberada. Conjunto de conductas impulsivas e irresistibles donde el sujeto de forma voluntaria e intencional busca infligirse daño corporal o físico, cuya consecuencia es el dolor, desfiguración o daño de alguna función y/o parte de su cuerpo, sin la intención aparente de matarse. Forman parte del parasuicidio las autolaceraciones los autoenvenenamientos y las autoquemaduras.
- ✓ **Conducta suicida:** La conducta suicida es un proceso continuo, que va desde la ideación en sus diferentes expresiones, pasando por las amenazas, los intentos, hasta el suicidio propiamente dicho. Dentro de esta definición incluiremos específicamente la ideación suicida, el intento de suicidio y el suicidio. Los términos como "gesto suicida", "parasuicidio", pueden ser incluidos en intentos de suicidio.
- ✓ **Intento de suicidio:** Todo comportamiento suicida que no causa la muerte, y que se materializa a través de la intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales de cual tipo.
- ✓ **Ideación suicida:** Es el pensamiento, la idea, el deseo de quitarse la vida; los pensamientos varían desde el deseo de muerte hasta la planeación completa del intento. El espectro de la ideación suicida abarca típicamente cuestionamientos existenciales que progresan sucesivamente a ideas de muerte, ideas de suicidio hasta planes de suicidio.
- ✓ **Comunicación suicida:** acto interpersonal en el que se transmiten pensamientos. Deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida, se considera como un punto intermedio entre la ideación suicida (cogniciones) y la conducta suicida.
- ✓ **Prevención de acto suicida:** La prevención del acto suicida no es un problema exclusivo de las instituciones de salud mental, sino de toda comunidad en su conjunto. La policausalidad del fenómeno del acto suicida sugiere que la conducta suicida está motivada por más de un factor y, por lo tanto, las estrategias de prevención también deben ser múltiples.
- ✓ **Riesgo de suicidio:** Es la probabilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.
- ✓ **Suicidio:** Acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada. Se refiere a la muerte por lesión autoinfligida, con evidencia implícita o explícita, deliberadamente iniciada por la persona, intencional y consciente, en la que se obtiene un resultado deseado como es, el morir.
- ✓ **Acto suicida:** La OMS define el acto suicida como toda acción por la que un individuo se causa a sí mismo un daño con independencia del grado de intención y de que conozcamos los verdaderos motivos, y el suicidio como la muerte que resulta de un acto suicida, es decir, el suicidio es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria y premeditada.



- ✓ **Salud Mental:** La salud mental es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva.
- ✓ **Gesto Suicida:** Acción o comunicación de auto provocación de daño, teniendo está pocas posibilidades de llevar a la muerte y sin una real intencionalidad de muerte.
- ✓ **Suicidio Frustrado:** cuando el paciente es salvado o un imponderable evita la muerte que de otro modo hubiera ocurrido.
- ✓ **Suicidio Consumado:** cuando el paciente falleció a causa del suicidio.
- ✓ **Consentimiento informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.
- ✓ **Alta:** Es el egreso de un paciente vivo de la IPRESS, cuando culmina el periodo de hospitalización. La razón del alta puede ser por haber concluido el proceso de tratamiento, por traslado a otra IPRESS o a solicitud del paciente o persona responsable, adquiriendo en todos los casos de la decisión del profesional médico.
- ✓ **Escala de Riesgo de Plutchik:** La Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP) desarrollado por Plutchik (1989), es un instrumento ampliamente utilizado para la evaluación del riesgo suicida en población etaria diversa.

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1 Disposiciones para identificar y prevenir el riesgo de suicidio en pacientes en hospitalización y emergencia

- Los pacientes que ingresan al servicio de Emergencia y hospitalización, el médico tratante evaluará el riesgo de conducta suicidas, el cual realizará la evaluación integral del paciente de la salud física y mental, considerando antecedentes previos tales como:
 - ✓ Diagnóstico previo de enfermedad mental
 - ✓ Ingreso a hospitales psiquiátricos
 - ✓ Aplicar la Escala de Riesgo Suicida de PLUTCHIK (anexo 1)
- Al identificar casos de riesgos de suicidio el médico registrara en la historia clínica.
- El médico tratante comunicará al personal equipo de salud del servicio, el riesgo de suicidio identificado en el paciente.
- El personal de Enfermería realizará la valoración de los dominios Autopercepción – Auto concepto y Afrontamiento – Tolerancia al Estrés, al ingreso del paciente, comunicando al equipo en caso identifique riesgo de suicidio. (anexo 2).
- El personal de enfermería registrara el riesgo de suicidio identificado en el kardex, en la hoja gráfica, cartel y brazalete de identificación como alerta de seguridad.
- Realizar la interconsulta respectiva a Psiquiatría según corresponda.
- Revisar los informes de las interconsultas para verificar el tratamiento y plan indicado con el paciente.
- En casos de medicación el profesional de la salud verificará que tome la medicación en la dosis prescrita y deberá asegurarse que no haya medicamentos al alcance del paciente para evitar su ingesta voluntaria.



- A la decisión de hospitalización del paciente; el familiar y/o paciente firmaran el consentimiento informado, según la Ley de salud mental N°30947.
- Ubicar al paciente en el Servicio / Unidad más adecuada a sus necesidades y en función del riesgo detectado (control del acceso a ventanas y escaleras).
- Solicitar la evaluación por servicio social para determinar factores familiares y socio económicos asociados según corresponda.
- Coordinar para solicitar la presencia de un familiar para acompañar y vigilar al paciente de riesgo de suicidio.
- En caso de riesgo extremo, si el médico considera necesario, se inmovilizará al paciente utilizando las medidas necesarias (medicación o sujeción mecánica) esta acción deberá ser comunicada a los familiares por el médico tratante.
- Se registrará en la historia clínica toda la información brindada a los pacientes y familiares.
- Informar al personal de vigilancia de la presencia de pacientes con riesgos de suicidio para llevar un control de las visitas: restringir elementos potencialmente peligrosos y prevención de la fuga.
- El personal responsable de nutrición, entregará la comida en envases descartables (vajillas y cubiertos) y procederá al recuento de las piezas de vajillas y cubiertos.
- Si detecta la desaparición de alguna de ellas, se procederá al registro y comunicar al servicio.
- El personal de limpieza transportará los productos peligrosos en un coche de la forma más inaccesible posible, sin dejarlo nunca sin supervisión o al alcance de los pacientes.
- El botiquín o lugar donde se encuentren los medicamentos del servicio permanecerán en todo momento cerrado bajo llave, la cual será custodiada por el personal de enfermería.
- El personal de Enfermería registrará en el cuaderno de ocurrencias e informará al equipo en caso de presentarse alguna incidencia con los familiares del paciente durante la visita.
- En caso el paciente o familiar solicite el alta, se realizara el llenado del formato de retiro voluntario.

VII.- RESPONSABILIDADES



- La Dirección Ejecutiva será la responsable de la aprobación de la presente Directiva.
- Los jefes de Departamentos Asistenciales del Hospital Regional de Huacho serán los responsables de la difusión e implementación de la presente directiva a todo su personal del servicio según corresponda.
- El Departamento de Enfermería a través de los jefes servicios de Enfermería y supervisores, serán los responsables de la implementación y monitoreo de las medidas preventivas para la prevención del riesgo de suicida de los usuarios durante su hospitalización en los diferentes servicios del Hospital Regional de Huacho.

VIII.- DISPOSICIONES FINALES



- Una vez identificado el riesgo de suicidio en los servicios, el personal deberá registrar en la historia clínica, (formato de Enfermería, hoja gráfica, kardex, hojas de evolución) e implementar las medidas preventivas respectivas.
- El equipo de la especialidad de psiquiatría capacitará al personal asistencial en la identificación de los riesgos latentes de intentos de suicidio y las medidas de intervención respectiva.



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA DE PREVENCIÓN DE SUICIDIOS Y LESIONES EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO"

- El suicidio de los pacientes en los servicios es considerado como un evento adverso en la categoría de cuidados. Solo en casos de su ocurrencia, notificar en el formato de registro de incidente de eventos adversos y centinelas, luego informar a la Oficina de Gestión de la Calidad. (Anexo 3)
- La presente directiva debe ser difundida a todo el personal asistencial según corresponda y un ejemplar deberá estar disponible en físico en los servicios respectivos.

IX. ANEXOS

Anexo N° 1 "Escala de Riesgo Suicida de PLUTCHIK"

Anexo N° 2 "Formato de Valoración de Enfermería por Dominios"

Anexo N° 3 "Ficha de Registro de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas"

Anexo N° 4 "Formato de Consentimiento Informado para internamiento en la UHSMA"

Anexo N° 5 "Formato de Retiro Voluntario"

Anexo N° 6 "Criterios de evaluación en Rondas de seguridad del Paciente"

Anexo N° 7 "Flujograma para la atención preventiva ante el riesgo de suicidio"



ANEXO 1

1.- Escala de Riesgo Suicida de PLUTCHIK

Indicación: Evaluación del riesgo suicida. En salud mental del hospital se utiliza por parte del clínico que genera la propuesta de ingreso; para evaluar la mejoría obtenida en dicho riesgo durante el ingreso.

Nombre Completo:

HCL:

Fecha de aplicación:

Instrucciones: Las siguientes preguntas trata sobre cosas que Ud. ha sentido o hecho. Conteste cada pregunta simplemente con un SI o NO.		
	SI	NO
1.- ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?		
2.- ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
3.- ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?		
4.- ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
5.- ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?		
6.- ¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?		
7.- ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
8.- ¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que solo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
9.- ¿Está deprimido/a ahora?		
10.- ¿Esta Ud. separado/a, divorciado/a, o viudo/a?		
11.- ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?		
12.- ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?		
13.- ¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?		
14.- ¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?		
15.- ¿A intentado alguna vez quitarse la vida?		
Puntuación total		



PUNTUACION

Cada respuesta afirmativa evalúa 1 punto. Cada respuesta negativa evalúa 0 puntos. La puntuación total oscila entre 0 y 15.

INTERPRETACION

A mayor puntuación, mayor riesgo. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6.



ANEXO 2

2.- Formato de Valoración de Enfermería por dominios

		M	T	N
CONDUCTA	AUTOPERCEPCION			
	Tranquilo			
	Tímido			
	Impaciente			
	Introvertido			
	Indiferente			
	desesperanza			
Autoestima: Normal() Alta() Baja()				
Acepta sus limitaciones: Si () No ()				
Acepta su imagen corporal: Si () No ()				

		M	T	N
Preocupación	AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA			
	Hospitalización			
	Enfermedad			
	Económica			
Reacción frente a la Enfermedad	Tristeza			
	Ansiedad			
	Temor			
	Resignación			
	Negación			
Ansiedad: Si () Moderada () Grave ()				
No ()				
Desencadenantes posibles del estrés:				
Sentimientos que aparecen:				
Rabia () Frustración () Impotencia () tristeza () Otros				
.....				
Proceso de duelo: Si () No ()				



Anexo N° 3

Ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas

 PERU Ministerio de Salud	
FICHA DE REGISTRO DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS	
N° DE FICHA	
FECHA DE NOTIFICACIÓN	
CODIGO RENIPRESS DEL ESTABLECIMIENTO	7639
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
MICRORED DE SALUD	
RED DE SALUD	HUAURA OYON
DIRESA/GERESA/DIRIS	LIMA
A.DATOS GENERALES DEL PACIENTE	
N° DE HISTORIA CLINICA	
TIPO DE SEGURO	
SEXO DEL PACIENTE	
EDAD	
DIAGNOSTICO PRINCIPAL (CIE10)	
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	
B.UBICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
UPSS/SERVICIO	
C.SEVERIDAD (MARCAR CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA)	
INCIDENTE*	☐ EVENTO ADVERSO** ☐ EVENTO CENTINELA*** ☐
* Es una circunstancia que podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente ** Daño involuntario al paciente por un acto de comisión o de omisión, no por la enfermedad o el trastorno de fondo del paciente *** Es un evento adverso que produce la muerte, lesión física/psicológica grave o la pérdida permanente e importante de una función	
D.DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	
FECHA DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	
HORA APROX. DEL INCIDENTE / EVENTO ADVERSO	
CATEGORIA (*)	
TIPO (**)	
(*)	CUIDADOS, MEDICACION, RELACIONADAS CON LA IAAS Y PROCEDIMIENTOS
(**)	DIAGNOSTICOS QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LAS CATEGORIAS

** Evento adverso: se considera el intento suicida y conducta suicida

*** Evento centinela: se considera el suicidio

[illegible]

ACCIONES DE MEJORA APLICADAS



Anexo N°4

Consentimiento Informado para internamiento en la UHSMA

Yo, identificado con DNI, con edad, domiciliado en acompañado por mis familiares responsables identificados con DNI, teléfono, domiciliado en atendido en el, por el médico psiquiatra con CMP y RNE....., quien indica orden de internamiento por antecedentes presentados que ponen en riesgo la vida e integridad del paciente y familia debido al diagnóstico se le internará en forma voluntaria () o autorizada por familiar ().

Se le informa al paciente y al familiar lo siguiente:

1. Paciente ingresará a la UHSMA por riesgo auto o heteroagresivo, por consumo compulsivo de sustancia en estado de abstinencia moderada a grave, o enfermedad psiquiátrica grave, descompensado, ingresará con familiar responsable.
2. El tiempo de hospitalización oscila de 30 a 45 días aproximadamente según requerimiento del paciente.
3. Médico psiquiatra evaluará, diagnosticará, iniciará el plan de tratamiento, indicará prioridad de atención, iniciará el plan de manejo, lo cual incluye pase a la sala de observación, plan de internamiento o retorno a su comunidad.
4. Médico psiquiatra determinará la medicación parenteral (haloperidol y/o midazolam, diazepam, tomando en cuenta efectos adversos de los propios medicamentos y de la idiosincrasia del paciente, como distonía, contractura muscular, alteración de la presión arterial, o lenguaje alterado (disartria), otras reacciones alérgicas, se utilizará de manera intramuscular o endovenosa en caso necesario y si requiere sujeción mecánica para evitar riesgo auto o heteroagresivo.
5. En caso de ser referido de un centro de salud debe haber una previa coordinación con el médico de turno del centro y del hospital; debe de venir acompañado por el personal de enfermería, médico tratante o asistente social que conozca detalladamente el caso del paciente con hoja de referencia y consentimiento informado firmado por el familiar, apoderado o paciente especificando el internamiento de forma voluntaria. El personal como el familiar responsable debe de estar presente hasta determinar el destino del paciente.
6. Traer la historia clínica antigua, últimos exámenes de laboratorio, toxicológicos previos, recetas previas de otras especialidades.
7. En caso de internamiento deberá traer un maletín con útiles de aseo personales: pijama, 6 truzas, medias, pasta dental, peine, sandalias, 2 toallas, sabanas, desodorante, 6 rollos de papel higiénico, crema humectante, toalla higiénica, uñas cortas, acetona, moño, colet.
8. Alimentos no autorizados: gaseosas de colores, chocolate, comidas chatarras.
9. Familiar debe de abstenerse de traer materiales como: tijera, sostenes, chalinas, espejos, libros no autorizados por psicología, realizar llamadas telefónicas o grabar en el servicio.



10. Familiar debe dejar en recepción los teléfonos celulares.
11. Prohibido las visitas a los familiares que están por consumo, deberán pasar control por consultorio de psiquiatría y psicología.
12. Los medicamentos o procedimientos solicitados que no cubre el SIS, deberán coordinar con la familia para su ejecución
13. Los familiares deberán asistir semanalmente a las citas de psicología y talleres familiares previo requisito para el alta médica.
14. Familiares deberán respetar el horario de visita (2 a 4pm), las reglas y normas de la UHSMA, familiares podrán realizar acompañamiento terapéutico autorizado por el equipo según la necesidad del paciente, lo que se brindará es alojamiento y alimentos, esto puede presentarse a petición del equipo o solicitud del familiar de forma voluntaria.
15. La visita familiar puede ser autorizada o suspendida por el equipo médico, solo los familiares directos pueden acudir a las visitas médicas.
16. Paciente que ingresa por riesgo auto o heteroagresivo estando en proceso de recuperación, la alta voluntaria solo lo asignará el médico tratante, paciente con adicciones sin patología dual, son los únicos que solicitarían alta voluntaria y serían entregados al familiar responsable.
17. Las visitas de menores de edad solo son autorizadas por el médico psiquiatra, previa evaluación con el paciente.
18. A la alta voluntaria solicitada por el paciente o familiar, a pesar de las sugerencias del equipo terapéutico, toda responsabilidad asumirá el familiar responsable y firmará un documento de alta voluntaria donde conste las razones.
19. En caso de que se presentara una fuga del paciente, el familiar deberá de dejar números de celulares y direcciones para poder comunicarnos para el aviso; también reportar a la institución, servicio social y PNP, ya que podría ser un riesgo constante en estos tipos de pacientes lo cual hay que tomar en cuenta.
20. La familia debe dar información fidedigna sobre los antecedentes médicos del paciente, con morbilidad, si cuenta con exámenes auxiliares, laboratorio, etc.; deberán sacar una copia y comunicar si tienen reacción alérgica a los medicamentos.
21. No se aceptan pacientes en abandono familiar.



.....
Firma y sello de Médico Psiquiatra

.....
Paciente y/o familiar responsable

.....
Firma y sello de Lic. de Enfermería

.....
Técnico de Enfermería

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo identificado (a) con DNI (), C.E (), pasaporte () N°
....., en calidad de madre (), padre (), apoderado/tutor legal () del (la) paciente
....., con de edad, identificado con DNI N°, historia clínica.....
..... de forma libre y consiente he decidido Revocar el consentimiento firmado en
fecha..... para el internamiento de paciente en la UHSMA y asumo las consecuencias que



de ello puedan derivarse para la salud o la vida, deslindando de toda responsabilidad al equipo médico y a la institución.

Huacho, de del 2025



Huella digital

.....
Firma del representante legal

.....
Firma del médico responsable

Nombre

CMP

DNI

RNE



Anexo N° 5

Retiro Voluntario de pacientes

Este documento es para certificar que yo

Paciente hospitalizado en el servicio de Piso..... Sala N°

Cama N° del Hospital Regional de Huacho, me retiro voluntariamente, pese a las indicaciones del médico Jefe del servicio y del Director del Hospital.

Dejo constancia que con pleno conocimiento del riesgo que me significa abandonar el Hospital, declaro libre de toda responsabilidad a mi médico tratante y al Hospital por las consecuencias que ello me ocasione.

Huacho, de.....del

.....
Paciente



Anexo N° 6

Formato usado en rondas de seguridad del paciente



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO - HUACHO - OYÓN Y SEGO

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
APLICA TIPO DE RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

FICHA DE EVALUACIÓN		AÑO	
TRIMESTRE :			
IPRESS :	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO	FECHA DE APLICACIÓN :	
UPSS :	HOSPITALIZACIÓN	RESP EPIDEMIOLOGIA :	
TITULAR/RESPONSABLE DE LA IPRESS :		RESP DE LA UPSS :	
RESP DE ADMINISTRACIÓN :		RESP UNIDAD DE CALIDAD :	
RESP DPTO/SERVICIO ENFERMERIA :		RESP FARMACIA :	
		RESP SUPERV ENFERMERIA :	

BUENAS PRACTICAS	VERIFICADOR	CUMPLIMIENTO			PROBABILIDAD	IMPACTO	FACTIBILIDAD
		SI	NO	NA			
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y LESIONES	1.- Identificación del riesgo de Suicidio, antecedentes de enfermedad mental y/o abuso de sustancias, enfermedad somática grave crónica, antecedentes de conducta violenta o autolesiva, intentos suicidas previos, conductas suicidas en el entorno cercano.						
	2.- Identificación de un paciente en riesgo de suicidio debe poner en marcha estrategias específicas de abordaje (evaluación, monitorización y tratamiento específico)						
	3.- Ubicar al paciente en el servicio/unidad mas adecuada a sus necesidades y en función del riesgo detectado.						
	4.- Los pacientes y los familiares deben ser informados de la prohibición de introducir en el servicio elementos que puedan suponer un riesgo de auto o heteroagresividad.						
	5.- El botiquín/almacén de medicamentos del servicio permanece en todo momento cerrado bajo llave. La llave la custodiara el personal de Enfermería.						
	6.- El coche de limpieza transportara los productos peligrosos de la forma mas inaccesible posible, sin dejarlo nunca sin supervisión o al alcance de los pacientes.						
	7.- La entrega como la retirada de las comidas, el personal responsable procedera al recuento de las piezas de vajilla y cubiertos. Si se detecta la desaparición de alguna de ellas, se procedera al registro.						
	8.- El protocolo de prevención de conductas suicidas debe incluir correcta ubicación del paciente, la necesidad o no de sujeción mecánica, la supervisión así como la constancia en el registro de cualquier incidencia, el control de salidas y visitas.						



Anexo N° 7

Flujograma para la atención preventiva ante el riesgo de suicidio

