



Nº 003 -DG/HHV-2023

Resolución Directoral

Santa Anita, 11 de enero de 2023

Visto el Expediente N° 23MP-000423-00 y el Memorando N° 31-DSMAG-HHV-2023, del Jefe del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, en el que se propone el Proyecto de Plan de Gestión de Camas del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y IV del título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad de Estado, regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, de acuerdo al artículo 51 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, son considerados establecimientos con internamiento aquellos que brindan atención integral, general o especializada al paciente agudo o crónico, y que para realizar atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas por su grado de dependencia o riesgo;

Que, por Resolución Ministerial N° 513-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: "Gestión de camas hospitalarias para hospitalización Covid-19 y camas UCI Covid-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 de las IPRESS públicas, privadas y mixtas", con el objetivo de establecer disposiciones del proceso de gestión de camas hospitalarias para hospitalización Covid-19 y camas UCI Covid-19 para el manejo del paciente moderado o severo, sospechoso o confirmado con infección por Covid-19, así como estandarizar el proceso de gestión de camas de hospitalización en las IPRESS públicas, privadas y mixtas;

Que, mediante el documento de Visto, se propone el Proyecto de Plan de Gestión de Camas del Hospital Hermilio Valdizán, con la finalidad de servir de base para un proceso de optimización del uso racional de las camas hospitalarias, en los diferentes servicios del Hospital;

Que, en consecuencia, es conveniente proceder a la aprobación del Proyecto de Plan de Gestión de Camas propuesto, para cuyo efecto corresponde emitir el respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 009-OAJ-HHV-2023;

Con el visado del Jefe del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,



En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° Inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan de Gestión de Camas del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que es integrante de la presente Resolución Directoral y por las razones expuestas en la parte considerativa.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"
Dra. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P. N° 21499 S.N.E. 12799

GLCV.OACH
DISTRIBUCIÓN
OEPE
OAJ
OEI
DSMAG





PLAN DE GESTIÓN EN CAMAS

HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN



Enero – 2023



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Hermilio Valdizán (HHV) es una institución especializada en la atención de los problemas de Salud Mental, para tal fin cuenta con los Departamentos de Salud Mental del Niño y Adolescente, de Salud Mental del Adulto y Geronte (DSMAG), de Adicciones, de Familia, de Análisis y Modificación de Conducta y de Promoción de la Salud Mental y el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

El Hospital presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios, y en el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación. Todas estas actividades de acuerdo a la cartera de servicios de nuestro hospital, la que fue aprobada con Resolución Directoral N-251-2021-DG-DMGS-OAJ-DIRIS-LE/MINSA.

Es oportuno señalar que la población que accede al HHV procede del Sector Este de Lima, una de las zonas de mayor población de Lima, si incluimos el número de personas que viven en los distritos que le irradian usuarios, como los distritos circundantes como es el caso de La Victoria, cercado de Lima y parte de San Juan de Lurigancho, estaríamos hablando de una población potencial que supera los dos millones de personas.

En ese sentido, el presente Plan de Gestión de Camas, está orientado a mejorar la calidad de atención de los pacientes que requieren hospitalización o están hospitalizados; y que requieren recibir la atención de manera eficaz, eficiente y pertinente.

II. BASE LEGAL

Ley N° 26842 Ley General de Salud.

Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud.

Ley N° 29414 Ley que establece Derechos de las Personas usuarias de los Servicios de Salud.

Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.

Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública.

Ley N° 30947- Ley de Salud Mental.

Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Reglamento de la Ley N°27657: "Ley del Ministerio de Salud".

Decreto Supremo N° 004-2003 Reglamento de la Ley N°27813 "Ley del Sistema Coordinado y Descentralizado de Salud".

Decreto Legislativo N° 1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones.

Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano.





Decreto Supremo N° 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS).

Decreto Supremo N° 013-2006-SA y su modificatoria, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Resolución Ministerial N°1942-2002 SA/DM, que aprobó la Directiva N°001-2002 OGEI "Normas Generales sobre acciones de Sistemas de Información, Estadística e Informática en el Ministerio de Salud".

Resolución Ministerial N°575-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Redes de Salud.

Resolución Ministerial N°751-2004-MINSA/DGSP, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".

Resolución Ministerial N°826-2005-MINSA, que aprueba "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

Resolución Ministerial N°386-2006/MINSA que aprueba la NTS N° 042-MINSA-DGSP V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".

Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud".

Resolución Ministerial N° 597-2006-MINSA, que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

Resolución Ministerial N° 603-2006-MINSA, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. Documento Técnico.

Resolución Ministerial 1138-2006 MINSA - Directiva Administrativa N° 103 "Evaluación del Desempeño de Directores de Hospitales e Institutos".

Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán.

Resolución N° 217-DG/HHV-2012, que aprueba el Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Hermilio Valdizán.

Resolución Directoral N° 274-DG/HHV-2018, que aprueba el Mapa de Procesos "0" del Hospital Hermilio Valdizán.

III. ANALISIS

El Hospital posee un total de 235 camas para la atención de sus usuarios, de las cuales 141 camas corresponden al Servicio de Hospitalización y 12 camas a sala de Observación del Servicio de Emergencia, ambos del DSMAG, 60 camas del Centro de Rehabilitación de ñaña, 30 camas del Departamento de Adicciones, según el Cuadro 1.

La hospitalización de pacientes se realiza según las diferentes patologías psiquiátricas y sexo con una atención multidisciplinaria e interdisciplinaria y con una Sectorización correspondiente y





con seguridad en el cumplimiento de las normas de bioseguridad. En el Servicio de Hospitalización del DSMAG Se Ofrece atención en camas destinadas a cuidados iniciales, a cuidados intermedios y a cuidados generales con la posibilidad de alta médica.

El Departamento de Adicciones evalúa, diagnóstica y trata pacientes con problemas de abuso y drogodependencias y aplica técnicas psicoterapéuticas para su tratamiento y rehabilitación. El Departamento de Adicciones posee 30 camas en el Servicio de Hospitalización (Varones y mujeres).

El CRÑ es una dependencia del HHV dedicada al tratamiento y rehabilitación de la adicción a drogas y otras conductas adictivas y posee un total de 60 camas.

Cuadro 1. Distribución de Camas por Departamento y Servicio del HHV

DEPARTAMENTO	SERVICIO	SECTOR	Nº CAMAS
Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte DSMAG	Servicio de Hospitalización	Sector Hospitalización Varones Agudos	40
		Sector Hospitalización Mujeres Agudos	40
		Sector Hospitalización Varones Crónicos y Judiciales	25
		Sector Hospitalización Mujeres Crónicos	24
	Servicio de Emergencia	Sala de Observación de Emergencia	16
Departamento de Adicciones	Servicio de Hospitalización	Sector de Hospitalización Varones	20
		Sector de Hospitalización de Mujeres	10
Centro de Rehabilitación de Ñaña	-----	Sector único para pacientes varones	60

Es importante señalar que el pabellón 1 con 52 camas, de acuerdo a la restructuración de los servicios pasará a ser utilizado en la atención ambulatoria.

Que en, la Resolución de la DIRIS LE no se ha considerado las camas del Centro de Rehabilitación de Ñaña (60).

El Hospital se encuentra actualizando su Cartera de Servicios de Salud que se presentará a la DIRIS LE para su aprobación.

Los indicadores hospitalarios que consideró el HHV son: el Promedio Permanencia, el Porcentaje de Ocupación de Cama, el Intervalo de sustitución de Camas y el Rendimiento Cama, como indica el Cuadro 2.





En el año 2022, el indicador Promedio Permanencia resultó elevado porque incluyó las estancias de los pacientes que mantienen permanencias prolongadas por orden judicial y los de los pacientes crónicos abandonados que permanecen albergados en el HHV.

El indicador Porcentaje Ocupancia de Cama, llegó a un 79.85%, siendo óptimo entre 85% a 90%, considerando que durante ese año padecimos la Tercera Ola Covid-19 en Enero, Cuarta Ola en Junio y Quinta Ola en Noviembre, y se habilitaron áreas de cuarentena en los sectores de Hospitalización ante casos de infección detectados y así prevenir su diseminación.

En el Intervalo de Sustitución de Camas del HHV fue de 19.8 en el 2022, el Rendimiento Cama, fue de 3.72, considerando a los pacientes Judiciales y Crónicos de la Institución.

Cuadro 2. Indicadores Hospitalarios HHV - 2022

	AÑO 2022												
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Total ANUAL
PROMEDIO PERMANENCIA	47.58	59.00	163.43	36.25	39.45	114.89	36.19	51.53	43.68	56.24	40.24	44.05	59.72
PORCENTAJE OCUPACION DE CAMA	73.65	75.60	86.55	90.49	89.71	76.09	79.02	81.09	78.23	80.59	78.17	71.84	79.85
INTERVALO DE SUSTITUCION	30.29	55.27	13.25	7.06	9.16	22.30	23.38	17.74	18.32	20.97	19.82	26.42	19.80
RENDIMIENTO CAMA	0.27	0.12	0.31	0.40	0.35	0.32	0.28	0.33	0.36	0.29	0.33	0.33	3.72

IV. CAUSAS DE DEFICIT Y EMBALSE DE CAMAS HOSPITALARIAS

- EN PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS:

Demoras en la resolución de ingresos desde la Sala de Observación de Emergencia al Servicio de Hospitalización:

- Esperar 72 horas para decidir la Hospitalización.
- Ingresar solamente pacientes del Servicio de Emergencia a la Sala de Cuidados Intensivos y no a Sala de intermedios de los Sectores de Hospitalización.
- Recursos Humanos limitados en el Servicio de Hospitalización.

La desactivación del sector de Hospitalización de Damas del Departamento de Adicciones, estaría generando demora para hospitalizar pacientes.

Demora en el pase de la Sala de Cuidados Iniciales a Sala de Cuidados Intermedios de los Sectores del Servicio de Hospitalización por el no uso de criterios objetivos médicos de permanencia en cada Sala precitada.

Falta de Oferta de exámenes auxiliares:

- Inoperatividad de la Sala de Rayos X de la Institución.
- No existencia de la Tomografía Espiral Multicorte.
- No disponibilidad de algunas pruebas auxiliares las 24 horas del día.

Falta de oferta de Especialidades Médicas como:

- Obstetricia y Ginecología.





- Cirugía.
- Medicina Interna.
- Pediatría.

Inexistencia de Resoluciones de Externamiento del Poder Judicial de pacientes que han culminado su Sentencia de Internamiento y/o Hospitalización por Mandato Judicial, y también la no respuesta a informes médicos que recomiendan variación de Medida de Seguridad de Internamiento a Tratamiento Ambulatorio.

- FACTORES SOCIOFAMILIARES

Abandono familiar de los pacientes en el Servicio de Hospitalización.

Falta de apoyo familiar, a seguir las indicaciones médicas:

- No estar de acuerdo con el Alta Médica.
- No firmar procedimientos complejos como la terapia Electro convulsiva y uso de medicamentos como la Clozapina para optimizar la hospitalización.

V. PROPUESTAS DE MEJORAS

a) EN PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS

- Activación del Comité de Altas a cargo de los siguientes profesionales:

Titulares:

- Dr Edwin Genaro Apaza Aceituno (Jefe del DSMAG).
- Dr. José Higinio Galindo Morales (Jefe del Servicio de Hospitalización).
- Dra. Marcionila Estelita De la Cruz (Médico Asistente Servicio de C. Externa).
- Lic. Lina Villegas Catamayo
- Lic. Gloria Vargas Nuñez

Suplentes:

- Dr John Loli Depaz (Jefe del Servicio de C. Externa).
 - Dra. Fiorella Barreda Moscoso (Médico Asistente del Servicio de C. Externa).
 - Dra. Antuanet Chumpitaz Egúsqiza (Médico Asistente del Servicio de C. Externa).
 - Lic. Rosa Cajahuanca Poma
 - Lic. Willy Colón Flores
- Implementar Protocolo y/o Directiva para determinar criterios estandarizados para el tiempo a determinar la hospitalización desde la Sala de Observación del Servicio de Emergencia al Servicio de Hospitalización y también el uso correcto de criterios de permanencia de los pacientes en las Salas de Cuidados Iniciales e Intermedios de los Sectores de Hospitalización.
 - Redistribución de Recursos Humanos, principalmente de Enfermeras y Técnicos de Enfermería para reaperturar el Sector de Damas del Departamento de Adicciones de la institución.
 - Gestión para la tercerización del servicio de Equipo de Tomografía Espiral Multicorte en la Institución.





- Gestión para la contratación de personal técnico y médico radiólogo de la Sala de Rayos X.
- Optimizar el sistema de Referencias y Contrarreferencias (REFCON), para efectivizar Interconsultas a Medicina Interna, Pediatría, Ginecología-Obstetricia y Cirugía General de Hospitales Generales de la DIRIS Lima Este.
- Coordinar insistentemente con los diferentes Juzgados del Poder Judicial con Apoyo del MINSa, para conseguir Órdenes de Externamiento y/o cambiar las Medidas de Seguridad de Internamiento por Tratamiento Ambulatorio.

b) EN FACTORES SOCIO FAMILIARES:

Identificación por el Servicio de Trabajo Social, Departamento de Enfermería y Servicio de Hospitalización, de casos con alto riesgo de abandono familiar para realizar un Plan entre los diferentes Servicios y Departamentos, para Reforzar la Psicoeducación de los familiares y evitar complicaciones, tales como retrasos en el tratamiento de los pacientes y abandono de ellos en el HHV.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Dr. Edwin Azaña Aceituno
Jefe del Depto. S. M. del Adulto y G.
C.M.F. 39882 RNE 21110

