



RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Lima, 05 de Diciembre de 2017

VISTO: El Expediente N° 18856-2017, con Oficio N° 1178- 2017-DME/HCH, a través del cual, el Jefe del Departamento de Medicina del Hospital Cayetano Heredia remite el "PLAN OPERATIVO DE ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL (ADI) ONCOLÓGICA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2017", y;

CONSIDERANDO:



Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, con la finalidad que los establecimientos de salud mejoren sus procesos, resultados, su clima organizacional y la satisfacción de los usuarios internos y externos;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 009-2012-SA, se declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú;



Que, mediante el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley 29414, la cual establece que los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y consentimiento informado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueban las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", estableciendo que los Planes, son Documentos Técnicos, de los cuales algunos serán de obligatorio cumplimiento (precisado en el ámbito de aplicación), otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema;



Que, mediante Resolución Directoral N° 456-2016-HCH/DG del 25 de mayo del 2016, se resolvió reconstituir el equipo Multidisciplinario del Convenio de Gestión de Atención Primaria Integral Domiciliaria Oncológica (ADI ONCOLÓGICA), entre el Hospital Cayetano Heredia y la Red de Salud Lima Norte VI y la Red de Salud Lima Norte V;

Que, mediante Resolución Directoral N° 308-2017-HCH/DG, de fecha 07 de agosto de 2017, se aprobó el "Convenio de Gestión en Atención Primaria Integral Domiciliaria Oncológica (ADI Oncológica); entre el Hospital Cayetano Heredia y la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte";

Que, de acuerdo al artículo 17° numeral 1 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General establece que: "La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción";

Que, la Jefa del Servicio de Hematología Oncología Clínica del Departamento de Medicina, mediante Carta N° 081-2017/S-HEMA-ONCO-HCH, remite el proyecto del "PLAN OPERATIVO DE ATENCION DOMICILIARIA INTEGRAL (ADI) ONCOLOGICA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2017", el cual tendrá una eficacia anticipada desde el 1° de Enero al 31 de Diciembre del 2017, teniendo por finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente oncológico desde el enfoque del modelo de atención integral basado en familia y comunidad desde el diagnostico hasta el deceso en el Hospital Cayetano Heredia y en los centros de atención primaria;

Que, estando a lo propuesto por el Jefe del Departamento de Medicina, mediante el Oficio N° 1178-2017-DME/HCH; y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 932-2017-OAJ/HCH;

Con la visación del Jefe del Departamento de Medicina y las Jefaturas de las Oficinas de Gestión de la Calidad y Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "Plan Operativo de Atención Domiciliaria Integral (ADI) Oncológica del Hospital Cayetano Heredia - 2017", con eficacia anticipada desde el 1° de enero al 31 de diciembre del 2017; el mismo que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Departamento de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento del presente Plan.

Artículo 3°.- DISPONER que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

- () ACPR/BIC/ACV
- DISTRIBUCIÓN:
- () DG
- () DME
- () OAJ
- () OCOM
- () Archivo

 MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	2	
II.	FINALIDAD	3	
III.	OBJETIVOS	3	
IV.	BASE LEGAL	3	
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	4	
VI.	CONTENIDO	5	
	i.	DIAGNOSTICO SITUACIONAL	
	ii.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	
	iii.	EVALUACION DE PLAN.	
VII.	NIVELES DE RESPONSABILIDAD	10	



Documento Técnico: "PLAN OPERATIVO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL (ADI) ONCOLÓGICA - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2017"

I. INTRODUCCIÓN

El Cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, en la Región de las Américas y en nuestro país, por su alta mortalidad como por la discapacidad que produce. Es una patología que daña en gran magnitud no solo al paciente sino a toda la familia, estimándose que su tasa de incidencia anual se encuentra en incremento, lo cual conlleva a un mayor número de casos nuevos por cada año, diagnosticándose los principales casos en estadios tardíos (III y IV), dando como consecuencia que las condiciones de sobrevivencia sea menor y exista menor probabilidad de cura, mayor mortalidad, menor calidad de vida y mayor costo del tratamiento.

A nivel mundial, según GLOBOCAN, tenemos 14.1 millones de casos nuevos, 8.2 millones de defunciones y 32.5 millones de personas viviendo con esta enfermedad, al 2012.

En nuestro país, ocurren anualmente de 42800 nuevos casos de cáncer y fallecen aproximadamente 26200 personas por esta enfermedad cada año, las localizaciones más frecuentes son: cuello uterino, estómago, mama, próstata y colorrectal. Se estima que al 2025 tendremos 51695 casos nuevos por año. El 90% de pacientes con cáncer que acuden al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas llegan en estadios avanzados. En el hospital Cayetano Heredia, la atención de pacientes oncológicos se ha incrementado de forma considerable, teniéndose al 2016 un acumulado aproximado de más de 28 658 atenciones en los últimos tres años, pacientes con cáncer de mama, estómago, cuello uterino, próstata, leucemias y linfomas, tanto en servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia. En nuestro hospital no existe el registro estadístico por estadios.

El presente Plan de Trabajo forma parte del esfuerzo concertado en el Convenio de Gestión en Atención Primaria Integral Domiciliaria oncológica (ADI oncológica) entre el Hospital Cayetano Heredia, y la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.





II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente oncológico desde el enfoque del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad desde el diagnóstico hasta el deceso en el Hospital Cayetano Heredia y en los centros de atención primaria.

III. OBJETIVOS

i. Objetivos generales

- 3.1.1 Brindar el modelo de atención primaria íntegral domiciliaria al paciente oncológico en estadios tempranos, en los cuidados paliativos y manejo del dolor en todas sus formas.
- 3.1.2 Brindar el modelo de atención primaria integral domiciliaria al paciente oncológico en estadios avanzados, en los cuidados paliativos y manejo del dolor en todas sus formas.

ii. Objetivos específicos

- 3.2.1 Hacer seguimiento al cuidador o familiares responsables del cuidado del paciente desde el diagnóstico.
- 3.2.2 Hacer seguimiento al cuidador o familiares responsables del cuidado del paciente hasta la etapa final del paciente y post duelo.

IV. BASE LEGAL.

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud
- Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud
- Ley 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo 009-2012-SA, "Plan Esperanza".
- RM 464-2011-MINSA. "Modelo de Atención Integral Basado en Familia y Comunidad".
- Decreto Supremo 027-2015-SA. Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Resolución Directoral N° 228-2014/II-HNCH/DG, del 11 de Noviembre del 2014. "Convenio de Gestión en Atención Primaria Integral Domiciliaria Oncológica (ADI Oncológica) entre el Hospital Nacional Cayetano Heredia, la Red de Salud Lima Norte VI y la Red de Salud Lima Norte"
- Resolución Directoral N° 005-2015-HCH/DG, del 13 de Enero del 2015. "Conformación del equipo multidisciplinario".





- Resolución Directoral N° 407-2015-HCH/06, del 5 de Noviembre del 2015. "Plan de Trabajo del Programa de Atención Integral Domiciliaria, ADI-Oncológica Hospital Cayetano Heredia 2015".
- Resolución Directoral N° 456-2016-HCH/DG, del 25 de Mayo del 2016. "Reconformación del equipo multidisciplinario"
- Resolución Directoral N° 512-2016/HCH/DG, del 27 de Junio del 2016. "Plan de Trabajo del Programa de Atención Integral Domiciliaria, ADI-Oncológica Hospital Cayetano Heredia 2016".
- Resolución Directoral No 308-2017- HCH / DG, del 7 de agosto del 2017. "Convenio de Gestión en Atención Primaria Integral Domiciliaria Oncológica (ADI Oncológica); entre el Hospital Cayetano Heredia Y la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte".

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación del presente plan de trabajo se realizará:

- Consultorio de ADI oncológica del Hospital Cayetano Heredia, conformado por el equipo multidisciplinario de:
 - Medicina Oncológica
 - Medicina Familiar
 - Enfermería oncológica
 - Psico oncología
 - Nutrición
 - Servicio Social
- Se utilizará el sistema de red de servicios de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, para ofrecer a pacientes oncológicos los cuidados paliativos desde el diagnóstico, articulando la atención hospitalaria especializada con el primer nivel de atención dentro del modelo de atención integral de salud basado en la familia y comunidad.
 - En la jurisdicción de los EESS del primer nivel de atención C.S. Condevilla, C.S. Amakella, P.S. José Olaya del ámbito de influencia del Hospital Cayetano Heredia, capacitadas para tal fin en:
 - Establecimientos de salud.
 - Domicilio de pacientes oncológicos





VI. CONTENIDO

i. Diagnóstico Situacional

En los últimos años, la atención de pacientes oncológicos en el Hospital Cayetano Heredia se ha incrementado de forma considerable, teniéndose a la fecha un acumulado aproximado de más de 28 000 atenciones en los últimos cuatro años, atendiendo los tipos de cáncer más frecuentes en nuestro medio, tales como cáncer de mama, estómago, cuello uterino, próstata, leucemias y linfomas, tanto en servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia.

Las atenciones por consultorio externo de oncología médica se han incrementado en los últimos años, de 5,386 a 8,599 anualmente entre el 2013 y el 2016.

Tabla 1: Atendidos y atenciones en consulta externa Servicio de Oncología Médica Hospital Cayetano Heredia. 2013-2016

Consulta externa	2013		2014		2015		2016		Total	
	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones	Atendidos	Atenciones
Oncología	678	5386	697	6585	1171	8088	2,212	8,599	4,758	28,658
Radioterapia	144	713	137	650	95	468	456	1,361	832	3,192
Cirugía Oncológica	1187	5590	1,133	6,489	2,028	8,531	2,349	7,409	6,697	28,019
Total	2009	11689	1967	13724	3294	17087	5017	17369	12,287	59,869

Fuente: Estadística e Informática HCH 2013-2016

Un significativo porcentaje de los pacientes se encuentran en estadios avanzados, 70% aproximadamente; quienes requieren mayores cuidados, pues se encuentran en estado de dependencia de familiares o cuidadores, demandantes de infraestructura adecuada que permita mejores cuidados, todo esto sumado a que nuestro hospital tiene baja capacidad resolutive y de gestión de los servicios de salud a pesar de que tiene categoría de establecimiento de salud de nivel III. Esto se acentúa por la débil respuesta del primer nivel de atención, ocasionando congestión del establecimiento por enfermedades comunes.

Por otro lado, continuamos presenciando altas tasas de ocupación de los servicios de hospitalización y emergencia: los egresos hospitalarios en Medicina incrementaron de 211 a 243 entre el 2013 y 2014, presentando reducción a 217 en el 2015 y el aumento a 237 en el 2016; se observa que en el tiempo de





Estancia promedio en los servicios de emergencia fue de 4.0 y 4.4 días durante los años 2014 y 2015 respectivamente en el Hospital Cayetano Heredia, lo que a su vez genera mayor gasto hospitalario, siendo necesaria la implementación de estrategias que permitan descongestionar los servicios de salud.

Tabla 2: Grado de ocupación en Hospitalización Medicina 2013-2016, Hospital Cayetano Heredia

MEDICINA	2013	2014	2015	2016
EGRESOS HOSPITALARIOS	211	243	217	237
ESTANCIA	3774	4180	3832	3432
TIEMPO PROMEDIO	17.88	17.2	17.65	14.48

Fuente: Estadística e Informática HCH 2013-2016

Tabla 3: Permanencia en Sala Observación Emergencia 2013-2016, Hospital Cayetano Heredia

EMERGENCIA	2013	2014	2015	2016
EGRESOS HOSPITALARIOS	205	258	278	222
ESTANCIA	1063	1041	1243	910
TIEMPO PROMEDIO	5.18	4.03	4.47	4.10

Fuente: Estadística e Informática HCH 2013-2016

En el hospital Cayetano Heredia los casos fallecidos oncológicos se incrementaron de 132 en el 2013, a 153 para el año 2014, se observa una reducción de defunciones de 110 para el año 2015 y 104 para el 2016.

Tabla 4: Defunciones en pacientes oncológicos HCH 2013- 2016

Defunciones HCH	2013	2014	2015	2016
Emergencia	70	86	75	61
Hospitalización	48	57	27	38
UCI	14	10	8	5
Total	132	153	110	104

Fuente: Estadística e Informática HCH 2013-2016





Según a los resultados mostrados, el Programa de Atención Domiciliaria Integral Oncológica del Hospital Cayetano Heredia, conformado por un equipo multidisciplinario (2 médicas familiares, 2 enfermeras oncológicas, 1 nutricionista, 1 psicólogo, 1 trabajadora social, 1 técnica en enfermería), que ha continuado la interacción con tres centros de atención primaria: CS Amakella, CS Condevilla y PS José Olaya, de acuerdo al convenio suscrito. Ubicado actualmente en un contenedor prefabricado del Centro Juvenil. Viene trabajando con los pacientes derivados desde Medicina y Cirugía Oncológica, Hematología y Radioterapia, así como de los centros mencionados, para brindar el modelo de atención integral basado en familia y comunidad.

Tabla 5: Actividades realizadas en ADI 2015 y 2016

<i>Actividad</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>Total</i>
ATENCIONES AMBULATORIAS DE MEDICINA FAMILIAR	652	1129	1781
ATENCIONES AMBULATORIAS DE NUTRICION	306	480	786
ATENCIONES AMBULATORIAS DE PSICOLOGIA	454	470	924
TOTAL DE ATENCIONES AMBULATORIAS	1412	2231	3643
VISITAS DOMICILIARIAS	284	256	540
TALLERES MULTIDISCIPLINARIOS	44	45	89
REUNIONES DE RETROALIMENTACION	8	21	29
CAPACITACION A PERSONAL DE SALUD	1	1	2
VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA A EESS PILOTO	-	20	20
TALLERES DE SOPORTE A EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	19	28	47

FUENTE: INFORMES ADI 2015-2016

Se viene logrando el entrenamiento al cuidador principal. Las defunciones que inicialmente eran a predominio hospitalarias, se han tornado predominantemente domiciliarias, como se aprecia en las Tablas del 2015 y 2016.





ii. Programación de Actividades:

MATRIZ DE ACTIVIDADES ADI ONCOLÓGICA 2017 (PROPUESTA)

ORGANO/UNIDAD/SERVICIO/AREA: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA/DEPARTAMENTO DE MEDICINA/HEMATOLOGIA/ONCOLOGIA CLINICA/ ADI ONCOLOGICA

Actividades	U.M.	Meta 2017	Programación trimestral			
			I	II	III	IV
Atención ambulatoria	Atenciones*	1860	465	465	465	465
Visita domiciliaria	Visitas domiciliarias**	256	62	66	66	62
Taller multidisciplinario	Sesiones grupales	38	5	11	12	10
Reuniones de retroalimentación con establecimientos de salud piloto	Reuniones con equipos multidisciplinarios	21	6	6	6	3
Capacitación a personal de salud de establecimientos piloto	Curso virtual	1	0	0	1	0
	Personas capacitadas	15	0	0	15	0
Visitas de Asistencia técnica a Establecimientos piloto	Visitas a establecimientos	21	5	6	6	4
Talleres de soporte a equipo interno ADI	Sesiones***	24	6	6	6	6
Actividades de comunicación social	Eventos****	4	0	2	0	2
Rotación de Equipos de salud de CAP en ADI Oncológica	Equipos de salud de CAP*****	3	0	1	1	1
Rotación de Médicos residentes en ADI Oncológica	Médicos residentes	15	5	4	3	3
Actividades Adicionales						
Elaboración de material comunicacional	Material comunicacional elaborado	3	0	1	1	1
Reuniones de socialización con instituciones, gobiernos locales	Reuniones con MINSAs, Redes de Salud, Microrredes, Municipalidades	4	1	1	1	1
Gestión para equipamiento de consultorio ADI	Equipos implementados	2	1	1	0	0
Gestión de Documentos de Gestión	Resoluciones Directorales	2	1	1	0	0
Actualización de convenios	Documento	1	0	1	0	0





iii. Evaluación del plan

La evaluación del plan operativo de ADI oncológica, se realizará a través de informes Trimestrales a fin de monitorizar el avance del cumplimiento del plan.

VII. NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

Están encargados del cumplimiento del presente plan de operativo, Equipo multidisciplinario de ADI Oncológica conformado por: Medicina Familiar, Oncólogo, Enfermería oncológica, Psicooncólogo, Nutricionista y Asistente social. Hospital Cayetano Heredia, la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, los EESS suscritos en el convenio.

