



Nº 096-DG/HHV-2025

Resolución Directoral

Santa Anita, 04 de junio de 2025

Visto, el expediente N° 25MP-07059-00, que contiene el Informe N° 008-UO-HHV-2025 sobre ficha de procedimiento: "Reinserción Familiar a Pacientes con Riesgo de Abandono y/o Rechazo, ubicados en Sala de Observación Sector Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán; y,

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y III de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"; asimismo, señala que "Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable";

Que, mediante la Ley N° 30947, se aprobó la Ley de Salud Mental, estableciendo en su artículo 1° que, la citada ley tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad; así como el respeto ineludible a los derechos humanos y dignidad de la persona, sin discriminación, y el abordaje intercultural, que erradique la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental;

Que, el artículo 31° de la Ley 30947, ha establecido disposiciones respecto a las personas con problemas de salud mental en situación de abandono o desprotección, señalando literalmente: "Cuando las personas con problemas de salud mental internadas se encuentren a la vez en situación de abandono o desprotección, una vez controlada la crisis que provocó su internamiento u hospitalización, el responsable del establecimiento de salud, en coordinación con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, dispone la búsqueda de los familiares de la persona atendida.(...)"

Que, en el numeral 1.1 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019- JUS, establece que: "Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que fueron conferidas", siendo así, la actuación de la Autoridad Administrativa debe ceñirse dentro de los márgenes que establece la normativa nacional vigente, con la finalidad de observar inexorablemente sus alcances. Es por ello, que el Principio de Legalidad busca que la Administración Pública respete y cumpla las normas legales al momento de ser aplicadas en los casos materia de su competencia;

Que, la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM- Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos en salud, aprobada con Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA, tiene como objetivo "establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procesos y procedimientos del Ministerio de Salud y de los prestadores de servicios de salud, servicios óptimos, y de calidad en beneficio de la población;

Que, a través de la Nota Informativa N° 261-DAT/N°121-SS-HHV-2025, de fecha 30 de mayo de 2025, la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento, remite el Proyecto del Procedimiento: **Reinserción Familiar a Pacientes con Riesgo de Abandono y/o Rechazo, ubicados en Sala de Observación, Sector Hospitalización**", a efectos de su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el objetivo del referido procedimiento indica: "Restablecer, fortalecer y preservar los vínculos familiares, garantizando un entorno seguro afectivo y protector para el paciente"; por lo que corresponde ser aprobado, atendiendo a la opinión favorable de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, según consigna el Informe N° 008-UO-OEPE-HHV-2025, de fecha 30 de mayo de 2025, contando con la conformidad de su Director Ejecutivo mediante Proveído N° 121-2025-OEPE-HHV; para cuyo efecto debe emitirse el respectivo acto resolutivo;

Que, a fin de continuar y facilitar la implementación de la gestión por procesos y procedimientos, garantizando el desempeño a través de resultados previsibles y maximizando el uso de los recursos, resulta pertinente emitir el acto resolutivo aprobando la ficha de procedimiento: "Reinserción Familiar a Pacientes con Riesgo de Abandono y/o Rechazo, ubicados en Sala de Observación Sector Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 216-2025-OAJ-HHV-2025;

Con el visado del Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Hermilio Valdizán;

De conformidad a las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por la Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM y la Resolución Ministerial N° 662-2024/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la ficha de procedimiento: "Reinserción Familiar a Pacientes con Riesgo de Abandono y/o Rechazo, ubicados en Sala de Observación Sector Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán, cuyo anexo forma parte del presente documento.

Artículo 2.- Encargar al Departamento de Apoyo al Tratamiento, la ejecución de las acciones que correspondan en la difusión, implementación, aplicación, supervisión y cumplimiento de la ficha de procedimiento: "Reinserción Familiar a Pacientes con Riesgo de Abandono y/o Rechazo, ubicados en Sala de Observación Sector Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal web y Portal de Transparencia Estándar del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

VAAM/RFS/CRMA.
DISTRIBUCIÓN:

OEPE
OEI
OAJ
DSMAG
PTE

MINISTERIO DE SALUD
"HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN"

Dr. Víctor Alexis Alcázar Mendoza
Director General
C.M.P. 034622 R.N.E. 027966

DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

SERVICIO SOCIAL

DEL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"

SANTA ANITA - 2025

PROCEDIMIENTO

REINSERCIÓN FAMILIAR A PACIENTES CON RIESGO DE ABANDONO Y/O
RECHAZO, UBICADOS EN SALA DE OBSERVACIÓN - SECTOR DE
HOSPITALIZACIÓN



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	REINSERCIÓN FAMILIAR A PACIENTES CON RIESGO DE ABANDONO Y/O RECHAZO, UBICADOS EN SALA DE OBSERVACIÓN - SECTOR DE HOSPITALIZACIÓN	CÓDIGO	DAT SS
		VERSIÓN	V.01
DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO			
Objetivo del Procedimiento	Restablecer, fortalecer y preservar los vínculos familiares, garantizando un entorno seguro afectivo y protector para el paciente.		
Alcance del Procedimiento	Servicio Social - Departamento de Salud mental de Adulto y Geronte - Servicio de Emergencia - Servicio de Hospitalización		
Base Normativa	a) Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental – ONU (Resolución 46/119, 1991) b) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD - ONU, 2006) c) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC, 1966) – Art. 12° derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. d) Ley N° 26842 Ley General de la Salud e) Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública f) Ley N° 30112 Ley del ejercicio profesional del Trabajador Social g) Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad h) Ley N° 30947 Ley de Salud Mental i) Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud j) Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar k) Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud l) Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud. m) Decreto Supremo .N° 031-2014-SA - Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – Susalud, n) Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes – Derecho a la atención integral de salud. o) Decreto Legislativo N°635, Código Penal p) Legislativo N°957, Código Procesal Penal, referente a las medidas de internamiento e inimputables		



Definiciones

ATENCIÓN SOCIAL: Conjunto de actividades que desarrolla la Trabajadora Social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental.

DÉBIL SOPORTE FAMILIAR: Se refiere a la percepción negativa o deficiente de la interacción que se tiene con la familia

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO: Conjunto de profesionales de diferentes disciplinas (médico psiquiatra, enfermera, técnico de enfermería, trabajador social, psicólogo) que colaboran de manera coordinada para atender integralmente al paciente. Cada integrante aporta su conocimiento y experiencia desde su área específica, con el objetivo de diseñar e implementar un plan de intervención común que responda a las necesidades biopsicosociales del caso.

EVALUACIÓN SOCIAL: Proceso sistemático mediante el cual se analiza la situación personal, familiar, económica y comunitaria de un individuo o grupo, con el objetivo de identificar sus necesidades, recursos, capacidades y problemáticas

FICHA DE EVALUACIÓN SOCIAL: Donde se registra los datos del estudio social, diagnostico social, y plan de intervención.

FORMATO DE TRATAMIENTO SOCIAL: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica.

INFORME: documento que describe la situación de una persona, familia o grupo, y que se utiliza en el ámbito del trabajo social. Es una herramienta fundamental para los trabajadores sociales.

JUNTA MÉDICA: Reunión formal de profesionales de la salud, convocada con el propósito de analizar, evaluar y consensuar decisiones clínicas complejas vinculadas al diagnóstico, tratamiento, pronóstico o situación legal de un paciente.

LARGA ESTANCIA: Se refiere a los pacientes que permanecen hospitalizados durante un período prolongado de tiempo, generalmente más allá del promedio habitual de estancia para su diagnóstico o tratamiento.

REINSERCIÓN FAMILIAR: Reincorporación a su entorno familiar de origen o a un entorno familiar adecuado, luego de que se hayan resuelto o disminuido los factores que motivaron la separación

RIESGO DE ABANDONO: Probabilidad de que una persona, vulnerable sea abandonada o dejada de lado por sus cuidadores, familiares o por el sistema de apoyo social.

TRÁMITES ADMINISTRATIVOS: Gestiones que se realizan asunto administrativo o para obtener un servicio. Referente a papeleta de alta y entrega de medicamentos.

VISITA DOMICILIARIA: Es la actividad desarrollada en el domicilio del usuario para conocer su situación sociofamiliar, evaluar aspectos socioeconómicos y el entorno social.



Siglas

CEM: Centro de Emergencia Mujer

DSMAG: Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte

HC: Historia Clínica

HHV: Hospital Hermilio Valdizán

INABIF: Programa Integral para el Bienestar Familiar

PNP: Policía Nacional del Perú

UPE: Unidad de Protección Especial

Requisitos para Iniciar el Procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Médico Psiquiatra responsable indica alta clínica del paciente	Historia Clínica
2	Trabajadora social informa que el paciente es un alto riesgo de abandono y/o rechazo familiar	Formato de Tratamiento Social
3	Trabajadora social realiza sensibilización y visita domiciliar a la familia y/o apoderado antes del alta médica	Formato de Tratamiento Social e Informe de visita domiciliar
4	Enfermera realiza psicoeducación para la adherencia al tratamiento antes y durante el alta	Ficha de psicoeducación

Secuencia de Actividades

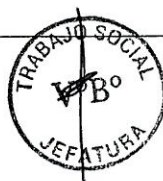
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se Generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Realizar comunicación con apoderado y/o familiar para comunicar el alta médica ¿Se obtuvo respuesta? SI: continuar con la actividad 2 NO: continuar con la actividad 4	Formato de tratamiento y registro en HC	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
2	Informar que el paciente ha sido dado de alta médica. ¿Familiar u apoderado accede a acudir al HHV para realizar los trámites correspondientes al proceso de alta?	Formato de tratamiento y registro en HC	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social

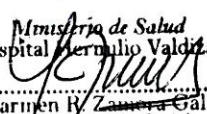
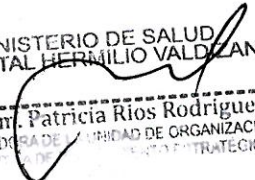


	SI: Continuar con la actividad 3 NO: continuar con la actividad 4			
3	Indicar que debe realiza el trámite de alta		DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
4	Comunicar al equipo multidisciplinario sobre la situación de rechazo y/o ausencia familiar	Formato de tratamiento y registro en HC	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
5	Indicar la autorización de la reinserción familiar del paciente	Historia Clínica	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Médico Psiquiatra
6	Coordinar con jefatura de servicio social para tramite de movilidad y trámites administrativos para el alta, indicando a enfermería no dar el alta en sistema hasta culminar la reinserción familiar del paciente	Papeleta de movilidad	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
7	Preparar al paciente para el traslado a su domicilio	Papeleta de alta cuaderno de cargo	Departamento de Enfermería	Enfermera y Técnico de Enfermería
8	Realizar la reinserción familiar del paciente ¿Familia acepta la reinserción del paciente? SI: continuar con la actividad 9 NO: continuar con la actividad 11		DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
9	Firmar el acta de entrega de paciente en conjunto con familiar responsable y brindar orientación para la continuidad de tratamiento ambulatorio.	Acta de entrega	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
10	Elaborar informe de la reinserción del paciente, adjuntando evidencias y anexar en la historia clínica, fin	Informe	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
11	Solicitar apoyo policial para realizar la constatación del domicilio y la no aceptación del paciente.	Cargo de solicitud de constatación policial	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social



12	Constatar in situ en el domicilio del paciente y la no aceptación de reinserción ¿Familia acepta la reinserción? SI: continuar con la actividad N° 9 NO: continuar con la actividad N° 13		Comisaria PNP	Agente Policial
13	Elaborar y firmar acta de constatación policial de la situación	Acta de constatación policial	Comisaria PNP	Agente Policial
14	Retornar al paciente al HHV para continuar con su tratamiento e informar al Equipo Multidisciplinario, Oficina de Seguros y Oficina de Asesoría Jurídica sobre el rechazo familiar		DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
15	Definir el sector de hospitalización donde permanecerá el paciente	Acta de Junta Médica	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Comité de Junta Médica
16	Ubicar al paciente en el área correspondiente y periodo establecido por la junta médica		Departamento de Enfermería	Enfermera y Técnico de Enfermería
17	Continuar con el tratamiento social con las redes de apoyo y otras instituciones (UPE, INABIF, CEM, Programa Calle, Centro de Salud Mental Comunitario) para la reinserción familiar o en otras instituciones	Formato de tratamiento y registro en HC	DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
18	Comunicar al Ministerio Público, Poder Judicial a través de la Oficina de Asesoría Jurídica		DSMAG- Servicio de Emergencia u hospitalización	Trabajador/a Social
	Fin			
Otros				
Procesos Relacionados:		Protocolo de Larga Estancia		
Anexos:		Diagrama de Flujo del Procedimiento		
Aprobación				



	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello
Elaborado por:	LIC. CARMEN ROSA ZAMORA GALLARDO	SERVICIO SOCIAL - DAT	 Ministerio de Salud "Hospital Hermilio Valdizán" Lic. Carmen R. Zamora Gallardo Jefa de Trabajo Social C.T.S.P. 11581
Revisado por:	LIC. PATRICIA RÍOS RODRÍGUEZ	UNIDAD DE ORGANIZACIÓN - OEPE	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN Lic. Adm. Patricia Ríos Rodríguez COORDINADORA DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN CENTRO DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Aprobado por:	LIC. ADY FRANCISCO CUEVA FLORES	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN Lic. Ady Francisco Cueva Flores DIRECTOR EJECUTIVO OF. EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

