



30 ABR 2018

Nº 081-DG/HHV-2018

Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de Abril del 2018

VISTOS:

El Memorando N° 061-DPSM-HHV-2018, de fecha 08 de marzo de 2018, emitido por la Jefa del Departamento de Promoción de la Salud Mental, y el Informe N° 120-OAJ-HHV-2018, de fecha 18 de abril de 2018, expedido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, sobre el particular, debe manifestarse que el Artículo XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que: *"El Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación o capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud"*;

Que, así también, es menester mencionar que el artículo 1° de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, señala que: *"Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación"*;

Que, a propósito de lo acotado, debe precisarse que el artículo 43° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SAVDM, establece que el Departamento de Promoción de la Salud Mental, es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia psiquiátrica a la población, el cual tiene asignados entre sus objetivos funcionales, de manera específica, lo previsto en el literal b), que prescribe: *"Fortalecer los factores protectores de la salud mental en la población y el fomento de estilos de relación saludables para el cuidado de su salud individual, familiar y el bienestar general"*;

Que, siendo ello, así, resulta relevante anotar que el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de Establecimientos de la DIRIS Lima Este - 2018, tiene como Objetivo General: *"Mejorar la capacidad resolutoria de los equipos interdisciplinarios de los Establecimientos de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención de la Red de Salud Lima Este, mediante la asistencia técnica completa, en el manejo clínico y psicosocial de los trastornos mentales y problemas psicosociales, con enfoque comunitario"*;

Que, a través del Memorando N° 061-DPSM-HHV-2018, de fecha 08 de marzo de 2018, la Jefa del Departamento de Promoción de la Salud Mental, solicita la aprobación del Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de Establecimientos de la DIRIS LIMA ESTE-2018, y que estando a lo acotado, adjunta un informe respecto a los resultados del proceso de selección de Establecimientos de la DIRIS Lima Este, que participarán en dicho Plan;





Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de Abril del 2018



Que, en virtud del Informe N° 120-OAJ-HHV-2018, de fecha 18 de abril de 2018, la Oficina de Asesoría Jurídica, opina a favor de la aprobación del Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de Establecimientos de la DIRIS Lima Este – 2018, en los seleccionados Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este, que se detallan en la parte resolutoria de la presente Resolución;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Departamento de Promoción de la Salud Mental y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- APROBAR el "PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL A EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRIS LIMA ESTE- 2018", el mismo que consta de quince (15) páginas que forman parte de la presente Resolución; y que se desarrollará en los siguientes dieciséis (16) Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este:

	ESTABLECIMIENTO	MICRORED
1	C.S. EL AGUSTINO	EL AGUSTINO
2	C.S BETHANIA	
3	C.S. SAN ANTONIO DE VITARTE	ATE I
4	C.S. MORON	CHACLACAYO
5	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	CHOSICA I
6	P.S. VILLA DEL SOL	
7	P.S. MARISCAL CASTILLA	
8	P.S. PABLO PATRON	LA MOLINA
9	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	
10	P.S. MATAZANGO	
11	P.S. VIÑA ALTA	ATE III
12	C.S. SAN FERNANDO	
13	C.S. PORTADA DEL SOL	LA MOLINA
14	C.S. COLCA	
15	C.S. VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	CHOSICA II
16	C.M.I. SANTA ANITA	SANTA ANITA



MINISTERIO SALUD
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"
DIRECCION GENERAL



Nº 081 -DG/HHV-2018

Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de Abril del 2018



Artículo 2º.- ENCARGAR al Departamento de Promoción de la Salud Mental, la difusión, implementación, aplicación y supervisión del acotado Plan, informando de sus resultados.



Artículo 3º.- DISPONER que la Dirección Adjunta de la Dirección Adjunta se encargue de la supervisión del indicado Plan.

Artículo 4º.- 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 y Archívese,



MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"

M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
CMP 2149 RNE 12799

GLCV/egc.
Distribución:
PROMOCIÓN
SDG
OAJ
OCI
INFORMÁTICA
INTERESADOS
FILE III RESOLUCIONES - 2018

**PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO
PSICOSOCIAL A EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE
ESTABLECIMIENTOS DE LA DIRIS LIMA ESTE-2018**

RESPONSABLE:

- **DRA. PAOLA VALDIZÁN ZAMORA**

**MIEMBRO DEL EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO
DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA
SALUD MENTAL DEL HOSPITAL "HERMILIO
VALDIZAN"**

LIMA, PERÚ

INDICE

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....3

2. BASE LEGAL4

3. OBJETIVOS5

3.1. Objetivo General.....5

3.2. Objetivos Específicos.....5

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....5

5. METODOLOGÍA5

6. RECURSOS HUMANOS8

7. RECURSOS MATERIALES8

8. ANEXOS.....9

Anexo 1: Dimensión clínica de la Ficha de Acompañamiento Clínico Psicosocial, Gestión y Vigilancia Epidemiológica (ACPSGyVE).....10

Anexo 2: Actividades de Visitas de Acompañamiento según grupo profesional.....14

1. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años la atención de la salud mental en el Perú viene siendo relegada a un segundo plano a causa de la idea errónea de que no es una parte integral de la salud, teniendo a la atención de la salud física como el objetivo primario, sino el único, y de esta forma ha sido excluida de las principales políticas de salud en los diferentes niveles de atención hasta quedar en manos de sólo los profesionales especializados en el área, tales como Psiquiatras y Psicólogos, lo cual ha contribuido a que se genere un estigma que impide que así como un médico general realice el manejo de una Neumonía, opte por hacer lo mismo con un cuadro depresivo o ansioso, o que, así como una enfermera realice el tamizaje de Anemia, también realice lo mismo para detectar casos de Violencia Familiar y Maltrato Infantil o de Depresión y Ansiedad. Y es que aún se tiene la visión reduccionista de que el abordaje inicial de los trastornos mentales y los problemas psicosociales está a cargo exclusivamente de los Establecimientos y Servicios especializados en Salud Mental; nada más alejado de la realidad. Es por ello que el Ministerio de Salud vio por conveniente establecer un marco legal (Ley 29889 -2012- y su Reglamento -2015-) que proporcione las condiciones necesarias para la Reforma de la Atención de la Salud Mental mediante la implementación de un Modelo de Atención Comunitaria, que además fortalezca la Promoción de la Salud Mental y contribuya a mejorar aspectos de gestión y vigilancia epidemiológica, y es justamente en este aspecto en que el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial en Salud Mental cobra gran importancia.

Así mismo, en la actualidad, la demanda de la atención en salud mental ha crecido hasta superar la oferta de los Hospitales de III nivel especializados, y es obligación del Estado garantizar la disponibilidad de programas y servicios para la atención en salud mental en número suficiente, por lo que surge la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención mediante planes de salud mental con enfoque comunitario.

Uno de ellos, es el **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial**, el cual forma parte de las acciones comunes a realizar por equipos de servicios especializados de nivel nacional y regional (Centro de Salud Mental Comunitario, III-1, III-2, III-E, Microredes, DIRIS), según lo establece el **Programa presupuestal 0131 de Control y Prevención en Salud Mental**, y el cual comprende:

- El desarrollo de asistencias técnicas en la atención de casos.
- La presentación y discusión de casos clínicos y/o de los programas de promoción y prevención.
- Asistencia técnica para el registro clínico.
- Asistencia técnica para el registro estadístico.
- Asistencia técnica para vigilancia epidemiológica.

En Lima, los encargados de la ejecución del **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial** son los Hospitales e Institutos especializados en Salud Mental, en coordinación con las DIRIS y el MINSA, distribuyéndose de la siguiente forma:

- **Red Lima Este: Departamento de Promoción de la Salud Mental del Hospital "Hermilio Valdizán"**
- Red Lima Sur: Unidad Funcional de Salud Mental Comunitaria del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital "Víctor Larco Herrera".
- Red Lima Norte: Dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada (DEIDAE) de Salud Colectiva del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi".



A fin de ejecutar el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial (ACPS), el Departamento de Promoción de la Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán ha conformado un Equipo de Acompañamiento que se encarga de 2 ámbitos:

a. Red de Salud Lima Este Metropolitana

b. Regiones

En el presente Plan se desarrollarán las actividades del primer ámbito.

2. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 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 las Personas con Discapacidad.
- DS N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- DS N°016-2009-SA, Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- DS N°008-2010-SA, Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- DS N°005-2012-SA, Intercambio de Servicios.
- DS N°007-2012-SA, Sustitución de LPIS x PEAS para el SIS.
- DS N°033-2015-SA, Reglamento de la 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.
- DS N°007-2008-MINDES, Aprueba el Plan de Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad 2009–2018 y conforman Comisión Multisectorial Permanente encargada de su Monitoreo y Seguimiento.
- RM N° 943-2006/MINSA, Aprueba el documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".
- RM N° 589-2007/MINSA, Aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020
- RM N° 526-2011/MINSA, Norma para la elaboración de los documentos normativos del Ministerio de Salud.
- RM N°546-2011-MINSA, NT N°021-MINSA-DGSP-V.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N°076-2014/MINSA, Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N°099-2014/MINSA, Directiva Administrativa que Establece la Cartera de Servicios de Salud.
- RM N° 455 -2001/MINSA, Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil.
- RM N° 648 -2006/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría: Depresión, Conducta suicida y Trastornos Mentales y del Comportamiento debido a Sustancias Psicótropas.
- RM 750 -2008/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la psicosis en el primer y segundo nivel de atención.
- RM N° 519-2006 Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- RM N° 474-2005/MINSA, "Norma Técnica N° 029-MINSA DGSP V.01 Norma Técnica de Auditoría de Calidad de Atención en Salud".
- R.M N° 672-2009/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 158 – MINSA/DGSP–V.01 "Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud".



- R.M. N° 876-2009/MINSA, "Guía Técnica para el Supervisor Nacional en Salud.
- Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021. MINSA.
- Programa Presupuestal MEF- Control y prevención salud mental PP 0131.
- Plan de fortalecimiento en salud mental del primer y segundo nivel de atención en Lima Metropolitana 2015-2016
- Directiva Sanitaria N° 071 – MINSA/CDC-V.01 – Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de la Salud Mental priorizados en Establecimientos de Salud Centinelas y mediante encuesta poblacional.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Mejorar la capacidad resolutive de los equipos interdisciplinarios de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de atención de la Red de Salud Lima - Este, mediante la asistencia técnica completa, en el manejo clínico y psicosocial de los trastornos mentales y problemas psicosociales.

3.2. Objetivos Específicos

- Promover el fortalecimiento de competencias en salud mental del primer nivel de atención.
- Capacitar a los Equipos de Salud Mental en la dimensión clínica (detección, diagnóstico y abordaje) de los principales y más frecuentes problemas de salud mental.
- Promover el trabajo colaborativo interequipos e intersectorial de forma periódica.
- Mejorar la articulación de los diferentes niveles de atención.
- Disminuir la brecha de tratamiento de los trastornos mentales.
- Reducir el estigma del personal de salud con respecto a la atención en salud mental.
- Minimizar el costo del tratamiento de trastornos mentales crónicos.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de acompañamiento clínico psicosocial se desarrollará en los Establecimientos de Salud de la Red Lima Este Metropolitana.

5. METODOLOGÍA

5.1. Perfil de los integrantes del Equipo Acompañante

Los Equipos de Acompañamiento estarán conformados por profesionales de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología, Enfermería y Trabajo Social), con vínculo laboral vigente con el Departamento de Promoción de la Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán. El personal deberá mostrar interés en el área preventivo promocional, aptitudes para el trabajo en equipo, capacidad docente y vocación de servicio.

5.2. Perfil de los integrantes de los Equipos de Salud Mental de los EESS priorizados:



- Estar realizando labor asistencial o administrativa en un establecimiento de salud I-2, I-3 y I-4. Su modalidad laboral podrá ser nombrado, CAS y contratación por terceros.
- Carta de presentación del Director(a) de la Microrred a la que pertenece, acreditando vínculo laboral vigente y respaldando su participación activa.
- Declaración Jurada de Compromiso a continuar con sus labores asistenciales en el establecimiento de salud e implementar mejoras a partir de la capacitación recibida.
- Curriculum Vitae resumido no documentado actualizado.
- El personal profesional deberá estar colegiado, en carreras de ciencias de la salud (Medicina, Psicología, Enfermería, Obstetricia, Trabajo Social, Odontología y Nutrición).
- El personal deberá mostrar interés por la salud mental de la población y motivación e iniciativa para integrar el equipo de salud mental de su establecimiento.

5.3. Primera Etapa del Fortalecimiento de la Dimensión clínica

Esta primera etapa estará dirigida al fortalecimiento de la dimensión clínica de los EESS que no hayan sido acompañados previamente.

Primera fase: Proceso de selección de los EESS que participarán del acompañamiento clínico psicosocial (en colaboración con la DIRIS).

Entre los meses de enero y abril de 2018 se realizará una selección de los EESS que cumplan con los criterios para la inclusión en el proceso de ACPS – 2018 (Anexo) de la siguiente manera:

- Elaboración y envío de Encuesta electrónica sobre participación en el proceso de ACPS – 2018.
- Llenado de Matriz de pre-selección de EESS que participarán en el proceso de ACPS – 2018.
- Medición de Estigma en Salud Mental en los profesionales de la salud de los establecimientos pre seleccionados.
- Selección final de EESS que participarán en el proceso de ACPS – 2018 en función de Resultados de la Medición del Estigma.

Segunda fase: Acompañamiento Clínico

Por cada EESS seleccionado entre los meses de mayo y octubre de 2018 se programará:

- 1 Visita Diagnóstica inicial mediante la aplicación de la Dimensión Clínica del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (Anexo 1).
- 4 visitas de asistencia técnica a cada profesional del equipo de salud mental (Anexo 2)
- 1 visita Diagnóstica mediante la aplicación de la Dimensión Clínica del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (Anexo 1).

Tercera Fase: Capacitación teórica a los Equipos de Salud Mental en el Hospital Hermilio Valdizán



Se seleccionarán los temas en función de las necesidades observadas durante el acompañamiento y de las sugerencias de los diferentes Equipos.

Se realizará entre los meses de octubre y noviembre de 2018.

5.4. Segunda Etapa del Fortalecimiento de la Dimensión clínica

Esta etapa estará dirigida al fortalecimiento sostenido de la dimensión clínica de los EESS que fueron acompañados en el 2017 y que además tuvieron el mayor porcentaje de mejora global y en la dimensión clínica, siendo por este motivo los más idóneos.

Se tratará principalmente de un Programa de Pasantías en diversos Departamentos del Hospital Hermilio Valdizán, dirigido a los miembros del equipo de salud mental de los EESS seleccionados.

Establecimientos de Salud acompañados en el 2017	San Carlos	Alfa y Omega	San Andrés	Chancas de Andahuaylas	San Antonio de Andahuaylas	Calca	Musa	Portada del Sol
Resultados Globales del ACPS según porcentaje de mejora obtenida	13,0%	12,2%	20,5%	14,2%	20,6%	19,9%	13,6%	22,8%
Ranking según porcentaje de mejora obtenida	7mo	8vo	3ro	5to	2do	4to	6to	1ro
Resultados de la Dimensión Clínica del ACPS según porcentaje de mejora obtenida	10,9%	17,0%	24,2%	15,8%	27,3%	25,8%	16,3%	24,2%
Ranking según porcentaje de mejora obtenida	8vo	5to	1ro	7mo	3ro	4to	6to	2do

Primera fase: Gestión del Programa de Pasantías en el Hospital Hermilio Valdizán dirigida a profesionales del primer nivel de atención.

Entre los meses de enero y abril de 2018 se realizarán las siguientes actividades:

- Propuesta de Departamentos que participarán en el Programa de Pasantías (Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización del Departamento de Salud Mental de Adultos y Gerontes, Consulta Externa del Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, Consulta Externa del Departamento de Adicciones y en el Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento).
- Reunión de coordinación con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
- Reunión de coordinación con la jefatura de los departamentos que estarán involucrados en el Programa de Pasantías.
- Reunión de coordinación con representantes de la DIRIS, de las microredes, y de los EESS seleccionados.
- Selección de Departamentos/Servicios que participarán del Programa de Pasantías.
- Elaboración del Programa de Pasantías y de Instrumentos de medición de la dimensión clínica para la 2° Etapa.
- Firma de convenio.

Segunda Fase: Ejecución del Programa de Pasantías en los servicios seleccionados del Hospital Hermilio Valdizán dirigida a profesionales del primer nivel de atención.

Se realizará entre los meses de mayo y noviembre, en base al Cronograma establecido en el Programa de Pasantías.



6. RECURSOS HUMANOS

1. Edith Chero Campos	Psiquiatra	Jefatura
2. Paola Valdizán Zamora	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
3. Jean Núñez del Prado Murillo	Psiquiatra	Equipo Acompañante itinerante
4. Médicos Residentes de Psiquiatría Rotantes		
5. Diana Dextre Cieza	Enfermera	Equipo Acompañante itinerante
6. Residentes de Enfermería Rotantes		
7. Lourdes Ayala Minaya	Trabajadora Social	Equipo Acompañante itinerante
8. Melba Segura Venegas	Trabajadora Social	Equipo Acompañante itinerante
9. Limber Sánchez Villanueva	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo

7. RECURSOS MATERIALES

Para la ejecución del presente plan de acompañamiento se requerirán los siguientes recursos materiales:

	Por persona	Total
Indumentaria		
Movilidad con capacidad para transportar a 6 personas como mínimo	-	01
Vestimenta adecuada para verano, con logotipo institucional (scrub, zapatillas, gorros)	02 juegos	16
Vestimenta adecuada para invierno, con logotipo institucional (mandil, casaca, zapatillas)	02 juegos	16
Mochilas/morrales	01	8
Protector Sola para rostro y cuerpo (FPS 50)	01	8
Material de escritorio		
Tableros para hoja tamaño A4	01	8
Lapiceros (color azul y negro)	24	192
Resaltadores	03	24
Toner para impresora Laser	-	02
Micas	-	200
Papel Bond	-	2000
Folder manila	-	100
Fastener	-	100
Goma	-	10
Laptop	-	02
Material para difusión		
Protocolos de atención primaria del HHV	-	50
Guía de Intervención mh-GAP	-	100
Cartillas resúmenes mh-GAP	-	100
Poster mh-GAP	-	100



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "HERMILO VALDIZÁN"
Dr. Edith Chero Campos
Jefa del Departamento de Promoción
de la Salud Mental
C.M.P. 26776

8. ANEXOS



Anexo 1: Dimensión clínica de la Ficha de Acompañamiento Clínico Psicosocial, Gestión y Vigilancia Epidemiológica (ACPSGyVE)

II CLINICO:			
2.1	MEDICO:		
N°	PROCESOS CLAVES	1RA	6TA
PROCEDIMENTAL			
24	Verifica la aplicación del SRQ, SDQ, VIF en la historia clínica.		
25	Realiza el examen mental en la evaluación integral de salud.		
26	Realiza la impresión diagnóstica en salud mental y un plan terapéutico.		
27	Elabora la prescripción psicofarmacológica.		
28	Determina el seguimiento o control al usuario.		
29	Realiza psicoeducación al usuario.		
30	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, diagnóstico e intervenciones en salud mental.		
31	Registra las actividades en el HIS.		
32	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.		
33	Realiza el abordaje interdisciplinario a través de la derivación de forma oportuna.		
34	Realiza la referencia o contrareferencia de forma oportuna.		
ACTITUDINAL			
35	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.		
TOTAL			



2.2	PSICOLOGIA		
PROCEDIMENTAL			
36	Realiza la anamnesis psicológica.		
37	Realiza el examen mental.		
38	Utiliza instrumentos psicológicos para la evaluación y elabora el informe.		
39	Realiza el diagnóstico o impresión diagnóstica psicológica.		
40	Elabora el plan de intervención psicoterapéutica: Intervención individual, grupal o familiar.		
41	Realiza la intervención psicológica.		
42	Realiza la derivación, interconsulta o referencia.		
43	Realiza seguimiento: Próxima cita o visita domiciliaria.		
44	Realiza la orientación al usuario.		
45	Consigna en la historia clínica el examen mental, diagnóstico psicológico y las intervenciones realizadas.		
46	Realiza y adjunta el informe psicológico en la historia clínica.		
47	Registra las actividades en el HIS.		
48	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.		
ACTITUDINAL			
49	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.		
TOTAL			



23	ENFERMERIA		
PROCEDIMENTAL			
50	Aplica tamizajes SRQ, SDQ, VIF y adjunta en la historia clínica.		
51	Incluye en la evaluación integral de enfermería el examen mental breve.		
52	Realiza el diagnóstico de enfermería.		
53	Elabora el plan de intervención y seguimiento.		
54	Realiza la consejería individual o familiar en salud mental.		
55	Realiza sesión de grupo y psicoeducación.		
56	Realiza visita familiar integral.		
57	Efectúa la derivación oportuna.		
58	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.		
59	Registra las actividades en el HIS.		
60	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.		
ACTITUDINAL			
61	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.		
TOTAL			
24	OBSTETRICIA		
PROCEDIMENTAL			
62	Aplica tamizajes SRQ, VIF, Escala de Edimburgo y adjunta en la historia clínica.		
63	Realiza el examen mental breve.		
64	Realiza la impresión diagnóstica.		
65	Elabora plan de intervención o seguimiento.		
66	Realiza la orientación y consejería en salud mental.		
67	Efectúa la derivación oportuna.		
68	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.		
69	Registra las actividades realizadas en el HIS.		
70	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.		
ACTITUDINAL			
71	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.		
TOTAL			



4

2.5	TRABAJO SOCIAL		
	PROCEDIMENTAL		
72	Aplica tamizajes SRQ, VIF y adjunta en la historia clínica.		
73	Realiza la evaluación socio familiar.		
74	Realiza el diagnóstico socio familiar.		
75	Elabora el plan de intervención o seguimiento socio familiar.		
76	Realiza la orientación y consejería en salud mental al usuario.		
77	Efectúa la derivación oportuna.		
78	Realiza la visita integral familiar.		
79	Realiza sesión de grupo y psicoeducación.		
80	Realiza la movilización de redes de soporte comunitario e institucional.		
81	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.		
82	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.		
83	Registra las actividades en el HIS.		
	ACTITUDINAL		
84	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.		
	TOTAL		
	TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN CLÍNICA		



Anexo 2: Actividades de Visitas de Acompañamiento según grupo profesional

	MEDICINA	PSICOLOGIA	ENFERMERIA	OBSTETRICIA	T. SOCIAL	ODONTOLOGIA/ NUTRICION
1	Línea de base	Línea de base	Línea de base	Línea de base	Línea de base	Línea de base
2	Anamnesis y Examen mental I (ansiedad/depresión) Registro en HC, HIS y FUA	Anamnesis, Examen mental I (ansiedad/depresión) Plan de intervención psicológica Registro en HC, HIS y FUA	Examen Mental Tamizaje en salud mental I (SRQ-18) Registro en HC, HIS Y FUA	Examen Mental Tamizaje en salud mental I (SRQ-18) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental I (SRQ-18) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental I (SRQ-18) Registro en HC, HIS Y FUA
3	Psicofármacos I: Uso de benzodiazepinas	Tamizaje en salud mental II (VIF y SDQ) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental II (VIF) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental II (VIF) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental II (VIF) Registro en HC, HIS Y FUA	Tamizaje en salud mental II (VIF) Registro en HC, HIS Y FUA
4	Psicofármacos II: uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina	Tamizaje en salud mental III (Edimburgo) Tamizaje en salud mental IV (Yesavage). Registro en HC y FUA	Tamizaje en salud mental III (Edimburgo) Registro en HC y FUA Identificación de problemas de psicosociales	Tamizaje en salud mental III (Edimburgo) Registro en HC y FUA Identificación de problemas de psicosociales	Tamizaje en salud mental III (Edimburgo) Registro en HC y FUA Identificación de problemas de psicosociales	Tamizaje en salud mental III (Edimburgo) Registro en HC y FUA Identificación de problemas de psicosociales
5	Psicofármacos III: Uso de antipsicóticos Registro en HC	Reforzamiento	Reforzamiento	Reforzamiento	Reforzamiento	Reforzamiento
6	Levantamiento de información final	Levantamiento de información final	Levantamiento de información final	Levantamiento de información final	Levantamiento de información final	Levantamiento de información final



Anexo 3: Matriz de programación de actividades

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ACPS 2018																	
ACTIVIDAD	TAREAS	META		RESPONSABLE	INDICADOR DE EVALUACION	CRONOGRAMA											
		UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
PROCESO DE SELECCIÓN DE EESS 2018	ENCUESTA ELECTRONICA	NUMERO DE ENCUESTAS	52	DIRIS	ENCUESTAS REALIZADAS	X	X	X	X								
	MEDICION DEL ESTIGMA	NUMERO DE ESCALAS	12	DIRIS / EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ESCALAS REALIZADAS	X	X	X	X								
	ELABORACION DE MATRIZ DE RESULTADOS PARA SELECCIÓN FINAL	NUMERO DE MATRICES	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	MATRIZ ELABORADA	X	X	X	X								
VISITAS DE ASISTENCIA TÉCNICA	EESS PRIORIZADO 1	NUMERO DE VISITAS	4	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE VISITA REALIZADA						X	X	X	X			
	EESS PRIORIZADO 2	NUMERO DE VISITAS	4	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE VISITA REALIZADA					X	X	X	X				
	EESS PRIORIZADO 3	NUMERO DE VISITAS	4	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE VISITA REALIZADA					X	X	X	X				
	EESS PRIORIZADO 4	NUMERO DE VISITAS	4	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE VISITA REALIZADA					X	X	X	X				
VISITAS DIAGNÓSTICAS	EESS PRIORIZADO 1	NUMERO DE MEDICIONES	2	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	LLENADO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN					X						X	
	EESS PRIORIZADO 2	NUMERO DE MEDICIONES	2	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	LLENADO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN					X						X	
	EESS PRIORIZADO 3	NUMERO DE MEDICIONES	2	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	LLENADO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN					X						X	
	EESS PRIORIZADO 4	NUMERO DE MEDICIONES	2	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	LLENADO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN					X						X	
CAPACITACIONES	CAPACITACION A PSICOLOGOS	NUMERO DE CAPACITACION ES	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	REGISTRO DE ASISTENCIA											X	
	CAPACITACION A OTROS INTEGRANTES DEL ESM	NUMERO DE CAPACITACION ES	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	REGISTRO DE ASISTENCIA											X	
	CAPACITACION A MEDICOS	NUMERO DE CAPACITACIONES	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	REGISTRO DE ASISTENCIA												X
GESTION DEL PROGRAMA DE PASANTIAS	REUNION DE COORDINACION CON OADI	NUMERO DE REUNIONES	1	JEFATURA / EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE REUNION REALIZADA	X											
	REUNION DE COORDINACION CON JEFATURA DE SERVICIOS INVOLUCRADOS	NUMERO DE REUNIONES	1	JEFATURA / EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE REUNION REALIZADA	X											
	REUNION DE COORDINACION CON REPRESENTANTES DE LA DIRIS, MICROREDES Y JEFES DE EESS	NUMERO DE REUNIONES	1	JEFATURA / EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	ACTA DE REUNION REALIZADA	X											
	ELABORACION DEL PROGRAMA DE PASANTIAS	NUMERO DE PROGRAMAS	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	PROGRAMA ELABORADO		X	X	X								
EJECUCION DEL PROGRAMA DE PASANTIAS	EJECUCION DEL PROGRAMA DE PASANTIAS	NUMERO DE PROGRAMAS EJECUTADOS	1	EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO	INFORME FINAL ELABORADO					X	X	X	X	X	X	X	X

