



Resolución Directoral

Santa Anita, 16 de Julio del 2018

VISTO:

El Expediente N° 18MP-05337-00, conteniendo el Informe N° 056-2018-OESA-HHV, solicitando la "Aprobación de la Directiva Sanitaria para la vigilancia de Problemas de la Salud Mental Priorizados en el Establecimiento de Salud Hospital de Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña Centinela y Mediante Encuesta Poblacional" y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II 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 del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, por su parte el artículo 15° de la precitada Ley, señala que corresponde a la autoridad de salud competente dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivado de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"; y mediante Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, el Manual para la Mejora Continua de la Calidad", cuya finalidad es contribuir a fortalecer los procesos de Mejora Continua en Salud en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 596-2007/MINSA, se aprueba el "Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud", cuyo objetivo general es mejorar continuamente la calidad de los servicios del sector salud, mediante el desarrollo de una cultura de calidad sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos que tengan un impacto en los resultados sanitarios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 496-2016-MINSA, de fecha 13 de Julio del 2016, se resuelve Aprobar la Directiva Sanitaria N° 071-MINSA/CDC-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de la Salud Mental Priorizados en establecimientos de Salud Centinela y mediante Encuesta Poblacional", la misma que tiene como objetivo general establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la Salud Mental en el Perú;

Que, la mencionada Directiva en su numeral 6.10, acápite 2) señala, "que la encuesta poblacional tiene como objetivo determinar si las personas con enfermedades y trastornos de la salud mental fueron atendidos en un establecimiento de salud y, de no haberlo hecho, evaluará las razones por las que no recibieron atención";

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, en su Artículo 16°, señala que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, tiene como función establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad general;



Nº 157-DG/HHV-2018

Resolución Directoral

Santa Anita, 16 de Julio del 2018

Que, acorde al Informe Técnico N° 002-OESA-2018-HHV, emitido por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y atendiendo al contenido de dicho Informe se desprende que la mencionada Directiva tiene entre sus objetivos específicos, establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la Salud Mental en base a una encuesta poblacional para conocer la prevalencia y determinantes de los principales problemas de salud mental en la población peruana con atención inicial en Lima Este, sin dejar de atender a la población en general;

Que, es deber de la institución velar por el adecuado cumplimiento de las normas y con el propósito de proseguir las acciones es necesario dar cumplimiento según los objetivos institucionales propuestos, por lo cual resulta pertinente atender lo solicitado, con la expedición del correspondiente acto resolutorio, a fin que dentro del marco legal vigente, sus integrantes cumplan con dicho encargo y se aplique la mencionada directiva;

En uso de 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, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Director Ejecutivo de Administración, Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la **DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN Y CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA POBLACIONAL**, el mismo que consta de cuarenta (40) páginas, formando parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, efectuara la difusión e implementación de la referida Directiva, informando a la Dirección General sobre el desarrollo y los resultados obtenidos.

Artículo 3°.- El Comité de Vigilancia Epidemiológica del Hospital Hermilio Valdizán, informara mensualmente los avances, coordinaciones y/o gestiones realizadas a la Dirección General.

Artículo 4°.- 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,

GLCV/regc.
Distribución:
SDG
EPIDEMIOLOGÍA
OEA
OAJ
OCI
INFORMÁTICA
INTERESADOS
FILE VI RESOLUCIONES – 2018

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"


M.C. Gloria Luz Cedeña Vergara
Directora General (e)
CMP 2199 RNE 12799



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Poblacional

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD ME
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDI,
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN – CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA POBLACIONAL



Lima, 2018



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

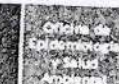
Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V/01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

CONTENIDO

I. FINALIDAD	3
II. OBJETIVOS	3
2.1 Objetivos Generales	3
2.2 Objetivos Específicos	3
III. AMBITO DE APLICACIÓN	3
IV. BASE LEGAL	3
V. DISPOSICIONES GENERALES	4
VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	6
VII. REPONSABILIDADES	11
VIII. ANEXOS	12





I. FINALIDAD

- Contribuir a la prevención y el control de los problemas de Salud Mental, a la generación de información epidemiológica oportuna del Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña y de la población de Lima este, así como a la toma de decisiones en la planificación de servicios e intervenciones.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la Salud Mental en el sector de Lima Este.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1. Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la Salud Mental en el establecimiento "Hospital Hermilio Valdizán" - "Centro de Rehabilitación de Ñaña" Centinela.
- 2.2.2. Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la Salud Mental en base a una encuesta poblacional para conocer la prevalencia y Determinantes de los principales problemas de salud mental en la población peruana con atención inicial en Lima Este, sin dejar de atender a la población en general.
- 2.2.3. Establecer las responsabilidades en los diferentes niveles de gestión sanitaria para la Implementación y desarrollo de la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en el Hospital Hermilio Valdizán - centro de Rehabilitación de Ñaña centinela y mediante encuesta poblacional.



III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de alcance institucional y de aplicación en los departamentos y servicios seleccionados de la entidad de salud centinela a cargo de la dirección general, Oficina de Epidemiología y salud Ambiental, así como el departamento de enfermería, departamento de salud mental del adulto y Geronte (consultorios externos y emergencia), departamento de salud mental del niño y adolescente, así mismo en el centro de rehabilitación de Ñaña.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud
- Ley N° 27867, Ley Orgánica De Gobiernos Regionales
- Ley N° 29733, Ley de protección de Datos Personales
- Ley N° 29889, Ley que modificó el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de la Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprobó el reglamento de organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto supremo N° 003-2013-JUS, que aprobó el reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Decreto supremo N° 033-2015-SA, que aprobó el reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, y Garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Resolución Ministerial N° 075-204/MINSA, que aprobó los "Lineamientos para la Acción en Salud Mental"
- Resolución Ministerial N° 648-2006/MINSA, que aprobó las Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría: Guía de Práctica Clínica en Depresión, Guía de Práctica Clínica en conducta suicida y



Guía de Práctica Clínica en Trastornos Mentales y del Comportamiento debidos al Consumo de Sustancias Psicótropas.

- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional de Salud Mental".
- Resolución Ministerial N° 750-2008/MINSA, que aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Psicosis en el primer y segundo nivel de atención".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprobó las "Normas para elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-v.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en salud Pública.
- Código del Niño y Adolescente, Ley N° 27337. Art.38
- Ley de protección frente a la Violencia Familiar, Ley N° 26260 y su modificatoria Ley N° 26763.
- Resolución Directoral N° 112-DG/HHV-2017, del Comité de Violencia Familiar del Hospital Hermilio Valdizán.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

5.1.1 Episodio Depresivo Moderado: Se define como la presencia en las dos últimas semanas de al menos seis de los síntomas que se indican a continuación: 1. Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días; 2. Pérdida de energía; 3. Pérdida de interés en las cosas que antes le gustaban; 4. Pérdida de confianza; 5. Culpabilidad; 6. Conducta suicida; 7. Dificultad para concentrarse; 8. Retardo o agitación Psicomotriz; 9. Problemas de sueño; y, 10. Alteración del apetito. Deben estar presentes obligatoriamente al menos dos de los tres primeros síntomas arriba mencionados. Si el caso corresponde a un niño o adolescente puede considerarse a la irritabilidad como equivalente de ánimo deprimido.

El diagnóstico debe haber sido realizado por un especialista en psiquiatría o un profesional médico en base a criterios clínicos.

5.1.2. Episodio Depresivo Grave: Se define como la presencia en las dos últimas semanas de al menos OCHO de los siguientes síntomas: 1. Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días; 2. Pérdida de energía; 3. Pérdida de interés en las cosas que antes le gustaban; 4. Pérdida de confianza; 5. Culpabilidad; 6. Conducta Suicida; 7. Dificultad para concentrarse; 8. Retardo o agitación psicomotriz; 9. Problemas de sueño; y, 10. Alteración del apetito. Deben estar presentes obligatoriamente los tres primeros síntomas arriba mencionados, además de una clara evidencia de deterioro en el aspecto social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. Si el caso corresponde a un niño o adolescente puede considerarse a la irritabilidad como equivalente de ánimo deprimido. El diagnóstico debe haber sido realizado por un especialista en psiquiatría o un profesional médico en base a criterios clínicos.

5.1.3. Intento de suicidio: Conducta potencialmente lesiva Autoinfligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método.

5.1.4. Primer episodio psicótico: Aparición abrupta, por primera vez en la vida, de un episodio de síntomas psicóticos caracterizado por la presencia de síntomas afectivos y cognitivos de índole positiva (delusiones, alucinaciones y conducta extraña) y también, con frecuencia, de índole negativa (apatía y alogia). El diagnóstico debe haber sido realizado por un médico especialista en psiquiatría en base a criterios clínicos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MEN
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZ/
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA/
POBLACIONAL

Se debe descartar los casos relacionados con trastornos psicóticos inducidos por sustancias psicótropas (F1X.5), trastorno afectivo episodio maniaco presente con síntomas psicóticos (F31.2), o con episodio depresivos con síntomas psicóticos (F31.5), episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (F33.3).

5.1.5. Establecimiento de salud Centinela / Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación De Ñaña centinela: Es la entidad de salud, Hospital Hermilio Valdizán y Centro de rehabilitación De Ñaña centinela, en coordinación con la DIRIS Lima Este, considerado representativo de la jurisdicción de Lima Este, que realiza de forma regular y sostenida la vigilancia de problemas de salud mental.

5.1.6. Vigilancia de la Salud Mental en Establecimiento de Salud Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña centinela: Es el proceso sistemático y continuo de recojo de información de problemas priorizados de salud mental en el DSMAG, Departamento de enfermería (consultorios externos y emergencia), DSMNA y Centro de Rehabilitación de Ñaña de la entidad seleccionados que realizan el diagnóstico y atención de estos casos.

5.1.7. Vigilancia de la Salud Mental en base a encuesta poblacional: Encuesta transversal de base poblacional que permitirá estimar la prevalencia y determinantes de los problemas de salud mental, así como el acceso a los servicios de salud de las personas que presentan a nivel local y nacional. La vigilancia en base a encuesta poblacional deberá realizarse cada cuatro años y permitirá monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones implementadas para su prevención y control.

5.2. PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIÓN EN PERSONA TRATADA CON INTENTO SUICIDA:

Con fines de vigilancia, se define como el mínimo número de intervenciones que debe recibir una persona tratada por intento de suicidio a los tres meses de haberse producido el intento, Comprende:
Dos consultas médicas de salud mental, Una consulta psicológica, Dos psicoterapias individuales, Una intervención familiar.

5.3. PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIÓN EN PERSONA TRATADA CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE.

Se define como el mínimo número de intervenciones que debe recibir una persona tratada por episodio depresivo moderado y grave a los seis meses de haber sido diagnosticada en un Establecimiento centinela. El paquete mínimo de intervenciones será diferenciado según el nivel de atención del establecimiento. Intervención en la entidad Nivel III-1, comprende: Tres consultas médicas de salud mental, Dos consultas psicológicas, Tres psicoterapias individuales.

5.4. PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIÓN EN PERSONA TRATADA POR PRIMER EPISODIO PSICÓTICO A LOS SEIS MESES.

Se define como el mínimo número de intervenciones que debe recibir una persona tratada por primer episodio psicótico a los seis meses de haberse realizado el diagnóstico. Comprende:
Tres consultas médicas en salud mental, Dos consultas psicológicas, Tres psicoterapias individuales, Dos intervenciones familiares, Una visita familiar integral.

5.5. PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIÓN EN LA PERSONA TRATADA POR CASO NUEVO DE CONDUCTA ADICTIVA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS".

Se define como el mínimo número de intervenciones que debe recibir una persona tratada por Caso Nuevo De Conducta Adictiva, Consumo De Sustancias y Adicción Farmacológica a los seis meses de haberse realizado el diagnóstico. Comprende: Tres consultas médicas en salud mental, Dos consultas psicológicas, Tres psicoterapias individuales, Dos intervenciones familiares, Una visita familiar integral.





VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1. CRITERIOS DE SELECCION EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN-CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA.

6.1.1. La selección de departamentos y servicios de la entidad para la vigilancia centinela del Intento de Suicidio se realizará en base a los siguientes criterios:

- Establecimiento de salud del III – 1 Nivel de atención con Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente, Departamento de Enfermería, Departamento de Adicciones – Centro de Rehabilitación de Ñaña, Servicios de psicología, brindan atención en el servicio de Emergencia y Consultorios Externos y el Departamento de Promoción de la salud Mental (Centros comunitarios).
- Atención de casos de Intento de Suicidio en el Servicio de Emergencia.

6.1.2. La selección de departamentos y servicios de la entidad para la vigilancia centinela del Episodio Depresivo Moderado y Grave se realizará en base a los siguientes criterios:

- Establecimiento de salud del III – 1 Nivel de atención, Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña centinela, cuenta con el Departamento de Salud Mental de Adulto y Geronte (profesionales de psiquiatría: Médicos, enfermería profesional, psicología, servicio social, entre otras disciplinas), el Departamento de Promoción de la Salud Mental integra un equipo multidisciplinario, el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, conformado por profesionales especializados en el área. El departamento de Adicciones y Centro de rehabilitación de Ñaña integran un equipo multidisciplinario capacitado.
- Atención de casos de episodio depresivo moderado y grave en consultorios externos del Departamento de Salud Mental de Adulto y Geronte (DSMAG), Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA) y Departamento de Promoción de la salud mental (DPSM) a través de los Centros Comunitarios. El Departamento de Adicciones en consultorios externos y el centro de Rehabilitación de Ñaña.



6.1.3. La selección de departamentos y servicios de la entidad para la vigilancia centinela del Primer Episodio Psicótico se realizará en base a los siguientes criterios:

- Establecimiento de salud del III – 1 Nivel de atención, Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña Centinela cuenta con el Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte (profesionales de psiquiatría: Médicos, enfermería, psicología, entre otros profesionales) y el Departamento de Promoción de la Salud mental con un equipo multidisciplinario. Y el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, cuenta con profesionales especializados. El departamento de Adicciones y Centro de Rehabilitación de Ñaña integran un equipo multidisciplinario capacitado.
- Atención del DSMAG y DSMNA, en consultorios externos de casos de primer episodio psicótico. El DPSM en Centros comunitarios, Departamento de adicciones en Consultorio externo y en el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

6.1.4. La selección de departamentos y servicios de la entidad para la vigilancia centinela por caso nuevo de "Conducta Adictiva, Consumo de Sustancias y Adicción farmacológica" se realizará en base a los siguientes criterios:

- Establecimiento de salud del III – 1 Nivel de atención, Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña Centinela cuenta con el Departamento de Salud Mental de Adulto y Geronte (profesionales de psiquiatría: Médicos, enfermería, psicología, entre otros



profesionales) y el Departamento de Promoción de la Salud con un equipo multidisciplinario, Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente, cuenta con profesionales especializados y el Departamento de Adicciones y Centro de Rehabilitación de Ñaña integran un equipo multidisciplinario capacitado.

- Atención de Caso Nuevo por Conducta Adictiva, Consumo De Sustancias y Adicción Farmacológica, en consultorios externos del Departamento de Adicciones, DSMAG y DSMNA y centro de Rehabilitación de Ñaña. El Departamento de Promoción de la salud mental (DPSM) a través de los Centros Comunitarios.

6.2. VIGILANCIA CENTINELA DEL INTENTO DE SUICIDIO

- 6.2.1. Todo caso de Intento de Suicidio atendido en el Servicio de Emergencia de la entidad Hospital Hermilio Valdizán centinela debe ser registrado de acuerdo a las definiciones operativas establecidas en la presente Directiva Sanitaria.
- 6.2.2. Los códigos de la CIE-10 para la codificación del Intento de Suicidio son los que corresponden a lesión Autoinfligida intencionalmente (X60-X84).
- 6.2.3. El responsable de la vigilancia de salud mental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela coordinará el llenado de las fichas de registro consignada en el anexo N° 01 de la presente Directiva Sanitaria, así como el seguimiento de los casos con los profesionales del Departamento Salud Mental de Adultos y Gerontes, Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente y el Servicio de Emergencia en base a la historia clínica de emergencia, entrevista con el paciente, familiares del paciente y/o médico que realizó la atención de emergencia.
- 6.2.4. El personal de la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital Hermilio Valdizán Centinela es responsable de ingresar mensualmente los datos a través del aplicativo informático on-line, de realizar el control de calidad mensual de los datos registrados y elaborar los informes trimestrales de la vigilancia los cuales deben ser socializados con los Departamentos y servicios, así como con otros usuarios de la información en la entidad.



6.3. VIGILANCIA CENTINELA DE LOS EPISODIOS DEPRESIVOS MODERADO Y GRAVE

- 6.3.1. Todo caso nuevo de Episodio Depresivo Moderado y Grave atendido en consultorios externos de Hospital Hermilio Valdizán centinela debe ser registrado de acuerdo a las definiciones operativas establecidas en la presente Directiva sanitaria.
- 6.3.2. Los códigos de la CIE-10 para la codificación del episodio depresivo grave son el F32.2 para Episodio Depresivo Grave sin síntomas psicóticos. Y F32.3 para el Episodio Depresivo Grave con síntomas psicóticos. Los códigos para la codificación del Episodio Depresivo Moderado son el F32.10 para Episodio Depresivo Moderado sin síntomas somáticos y F32.11 para Episodio Depresivo Moderado con síntomas somáticos
- 6.3.3. El responsable de la vigilancia de salud mental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela coordinará el llenado de las fichas de registro consignada en el anexo N° 02, N° 07, N° 08, de la presente Directiva Sanitaria, así como el seguimiento de los casos con los profesionales del Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente y con el servicio de Emergencia en base a la historia clínica, entrevista con el paciente y/o familiares del paciente. Así mismo con el Departamento de Promoción de la salud Mental en los Centros comunitarios.
- 6.3.4. El personal de la Oficina de epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela es responsable de ingresar mensualmente los datos a través del aplicativo informático on-line, realizar el control de calidad mensual de los datos registrados y elaborar los informes físicos trimestrales de la vigilancia los cuales deben ser socializados con los



Departamentos, oficinas y servicios, así como con otros usuarios de la información en la institución.

6.4. VIGILANCIA CENTINELA DEL PRIMER EPISODIO PSICÓTICO EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN (III-1 NIVEL)

- 6.4.1. Todo caso nuevo de primer episodio psicótico atendido en consultorios extremos u Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán centinela debe ser registrado de acuerdo a las definiciones operativas establecidas en la presente Directiva Sanitaria.
- 6.4.2. Los códigos de la CIE-10 que corresponden al primer episodio psicótico son los siguientes: F23.0 al F23.8.
- 6.4.3. El responsable de la vigilancia de salud mental de la Oficina de epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela coordinará con los médicos Jefes del Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente que realizan la atención de casos de primer episodio psicótico para el llenado de la ficha de registro consignada en el Anexo N° 03 de la presente Directiva Sanitaria y el seguimiento de los casos. Así mismo con el Departamento de Promoción de la salud Mental en los Centros comunitarios.
- 6.4.4. El personal de la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela es responsable de ingresar mensualmente los datos a través del aplicativo informático on-line, realizar el control de calidad mensual de los datos registrados y elaborar los informes físicos trimestrales de la vigilancia de problemas de salud mental los cuales deben ser socializados con los departamentos y servicios asistenciales, así como otros usuarios de la información en la entidad.

6.5. VIGILANCIA CENTINELA DE LOS CASOS NUEVOS POR CONDUCTA ADICTIVA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL HHV -CRÑ.

- 6.5.1. Todo caso nuevo por conducta adictiva, consumo de sustancias y adicción farmacológica atendido en consultorios extremos u Hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán centinela debe ser registrado de acuerdo a las definiciones operativas establecidas en la presente Directiva Sanitaria.
- 6.5.2. Los códigos de la CIE-10 que corresponden a conducta adictiva, consumo de sustancias y adicción farmacológica son los siguientes: F10 al F19.
- 6.5.3. El responsable de la vigilancia de salud mental de la Oficina de epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela coordinará con los médicos Jefes del Departamento de Promoción de Salud, Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente, Departamento de Adicciones que realizan la atención de casos nuevos por conducta adictiva, consumo de sustancias y adicción farmacológica para el llenado de la ficha de registro consignada en el Anexo N° 09 de la presente Directiva Sanitaria y el seguimiento de los casos.
- 6.5.4. El personal de la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela es responsable de ingresar mensualmente los datos a través del aplicativo informático on-line, realizar el control de calidad mensual de los datos registrados y elaborar los informes físicos trimestrales de la vigilancia de problemas de salud mental los cuales deben ser socializados con los departamentos y servicios asistenciales, así como otros usuarios de la información en la entidad.

6.6. VIGILANCIA CENTINELA DE LOS CASOS NUEVOS SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR MULTISECTORIAL





- 6.6.1. Todo caso nuevo sobre Violencia Familiar Multisectorial atendido en consultorios externos y Centros Comunitarios del Hospital Hermilio Valdizán centinela debe ser registrado de acuerdo a las definiciones operativas establecidas en la presente Directiva sanitaria.
- 6.6.2. Los códigos de los diagnósticos de Violencia Familiar Multisectorial, según establecidos en el CIE-10 son:
Síndromes de maltrato: Negligencia o Abandono (T 74.0), Negligencia o Abandono por esposo o pareja (Y06.0), Negligencia o Abandono por padre o madre (Y06.1), Abuso Físico (T 74.1), Abuso Sexual (T 74.2), Abuso Psicológico (T 74.3), Otros Síndromes de Maltrato/formas mixtas (T 74.8), Síndromes de maltrato por esposo o pareja (Y 07.0), Síndromes de maltrato por padre o madre (Y 07.1).
- 6.6.3. El responsable de la vigilancia de salud mental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela coordinará el llenado de las fichas de registro consignada en el anexo N° 02, N° 07, N° 08 de la presente Directiva Sanitaria, así como el seguimiento de los casos con los profesionales del Departamento de Salud Mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente y con el servicio de Emergencia en base a la historia clínica, entrevista con el paciente y/o familiares del paciente. Así mismo con el Departamento de Promoción de la salud Mental en los Centros comunitarios
- 6.6.4. El personal de la Oficina de epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán centinela es responsable de ingresar mensualmente los datos a través del aplicativo informático on-line, realizar el control de calidad mensual de los datos registrados y elaborar los informes físicos trimestrales de la vigilancia los cuales deben ser socializados con los Departamentos, oficinas y servicios, así como con otros usuarios de la información en la institución.

6.7. INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL

Se consideran intervenciones en salud mental a la consulta médica de salud mental, consulta psicológica, intervención individual, intervención familiar, psicoterapia individual y visita familiar integral. Además, se incluyen programa de mejora y actividades estratégicas de prevención Ej. "Activa la Salud Mental en tu propio espacio".

- **Consulta médica de salud mental:** Realizada en el establecimiento de salud por un médico psiquiatra o médico capacitado en la atención de paciente con problemas de salud mental, para la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- **Consulta psicológica:** Realizada en el establecimiento de salud por un psicólogo que realiza la evaluación y/o diagnóstico de un paciente que presenta un problema de salud mental. Es realizada en el establecimiento de salud nivel II en adelante y tiene una duración de cuarenta minutos.
- **Intervención individual:** Es un procedimiento terapéutico realizado por un profesional de la salud no especializado en salud mental capacitado, tiene por objetivo coadyuvar al tratamiento con enfoque clínico psicosocial. Esta actividad es desarrollada por los establecimientos de salud I-4 en adelante y tiene una duración de treinta minutos.
- **Intervención familiar:** actividad dirigida a la familia con el objetivo de sensibilizar a sus miembros y comprometerlos en la adherencia al tratamiento y en el proceso de recuperación. Esta actividad es desarrollada por un profesional de la salud en los establecimientos de salud I-3 en adelante y tiene una duración de treinta minutos.
- **Psicoterapia individual:** Es la intervención terapéutica realizada por un profesional de la salud con formación psicoterapéutica. Esta actividad tiene una duración de cuarenta y cinco minutos cada sesión y se desarrolla en el establecimiento de salud del II nivel de atención en adelante.
- **Visita familiar integral:** Actividad desarrollada en el domicilio del paciente, para favorecer la adherencia al tratamiento, el soporte familiar y seguimiento. Esta actividad es realizada por el personal de la salud una vez como mínimo, con una duración de noventa minutos.



- **Programa de mejora:** Estrategia de intervención cuya estructura se basa en un conjunto de medidas, acciones formativas y de cambio que pretenden dotar a la organización institucional de una metodología de trabajo que permita mejorar el rendimiento, así mismo afrontar retos y problemas en el futuro.
- **Actividades estratégicas de prevención:** Son intervenciones aplicadas en el campo de la salud consideradas de mayor peso en la prevención de las enfermedades, tienen mejor impacto cuando se realizan conjuntamente con actividades de la promoción de la salud. Realizadas por el personal de la salud en los diferentes escenarios: Individuo (persona), Familia y comunidad, Los resultados están estrechamente vinculados a la práctica hasta convertirse en hábito por tiempo indeterminado.

6.8. REGISTRO DE LAS INTERVENCIONES EN SALUD MENTAL

La vigilancia de los problemas priorizados de la salud mental consignará el registro a través de las fichas de vigilancia de las intervenciones (individuales o familiares) indicadas a los pacientes lo que permitirá el monitoreo y evaluación de éstas. Se indicadas a los pacientes lo que permitirá el monitoreo y evaluación de éstas. Se registran las intervenciones referidas a la consulta médica de salud mental, consulta psicológica, intervención individual, intervención familiar, psicoterapia individual y visita familia integral. Así mismo la información sobre el programa de mejora y las actividades estratégicas de prevención.

6.9. SEGUIMIENTO DE CASO.

Actividad que tiene como objetivo establecer el cumplimiento del paquete mínimo indicado, así como, la evolución y la respuesta al tratamiento, debiendo registrarse estos datos en la ficha de vigilancia y actualizar los datos en el aplicativo informático on-line.

Comprende la alerta emitida por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental dirigida al responsable de salud mental, para el registro de los resultados del seguimiento en base a la revisión de la historia clínica, entrevista al paciente, entrevista a los familiares y/o médico que realiza la atención en consulta externa. El seguimiento de los casos se realizará de acuerdo al tipo de vigilancia centinela implementada:

- Intento suicida: Se realizará a los tres meses posteriores a la identificación de caso llevada a cabo en el servicio de emergencia.
- Episodio depresivo: Se realizará a los seis meses y a los dos años posteriores de la identificación del caso en consulta externa.
- Primer episodio de psicosis: Se realizará a los seis meses posteriores a la identificación de caso llevada a cabo en consulta externa u hospitalización.
- Caso nuevo de conducta adictiva, consumo de sustancias y adicción farmacológica: Se realizará a los seis meses posteriores de la identificación del caso en consulta externa.
- Caso nuevo sobre Violencia Familiar Multisectorial: Se realizará a los 15 días, 1mes, 2meses y 3 meses posteriores de la identificación del caso en consulta externa.
- Las intervenciones de Salud Mental como el Programa de mejora: Se desarrollará por un periodo de 6 meses para realizar la primera evaluación sobre efectividad de los programas.
 1. "Vigilancia epidemiológica de los problemas de la salud mental como un problema prioritario de la salud pública", (Dirigido al usuario externo).
 2. "Activa la salud mental en tu propio espacio", (Dirigido al usuario interno).
- Actividades estratégicas de prevención: Por tener características específicas de implicancia en la salud y prevenir enfermedades requiere una evaluación permanente.

6.10. DEL ANALISIS EPIDEMIOLOGICO

El análisis epidemiológico será realizado por los responsables de la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en los departamentos y servicios del Hospital Hermilio Valdizán Centinela, el cual será realizado en base a los indicadores propuestos para esta vigilancia, consignados en el anexo N° 04 de la presente directiva.





Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN"
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

6.11. DE LOS TIEMPOS Y PLAZOS PARA EL FLUJO DE INFORMACIÓN

1. El registro de los casos será realizado mensualmente por el personal de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán Centinela vía web, a través del portal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: <http://www.dge.gob.pe>. El registro de los casos seguirá el flujograma regular de notificación epidemiológica.
2. La oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del hospital Hermilio Valdizán son responsables de realizar el control de calidad de los datos registrados con una periodicidad mensual, realizando la retroalimentación inicial al departamento Salud mental Adulto y Geronte, Departamento de Salud Mental Niño y Adolescente, Departamento de Promoción de Salud mental y servicio de Emergencia. Así mismo al Departamento de Adicciones – Centro de Rehabilitación de Ñaña, posteriormente a los demás servicios de la institución.
3. La Oficina de Epidemiología y salud ambiental. Área de Vigilancia epidemiológica elabora un reporte trimestral a publicarse en el Boletín Epidemiológico y página web de la institución. Dicha frecuencia puede variar según las necesidades de información.
4. El diagrama de flujo de la información se muestra en el Anexo N° 05 y Anexo N° 06 (nacional y local) respectivamente de la presente Directiva Sanitaria.

6.12. VIGILANCIA EN BASE A ENCUESTA POBLACIONAL

1. La Encuesta Poblacional a ser realizada cada cuatro años, tiene como objetivo establecer la prevalencia y determinantes de problemas de salud mental priorizados como:
Episodio depresivo (Leve, moderado, grave) y trastorno depresivo recurrente, Consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de drogas ilícitas (prevalencia de consumo en el último año, consumo actual), Abuso y dependencia de alcohol, Violencia urbana (pandillaje, barras bravas, delincuencia común), violencia familiar, violencia de género, violencia política, violencia laboral y escolar, Experiencias infantiles adversas, Intento de suicidio (Prevalencia de vida y último año), Esquizofrenia y otras psicosis, Trastornos de las emociones y del comportamiento de inicio en la niñez y la adolescencia, Otros.
2. La encuesta Poblacional también tiene como objetivo determinar si las personas con enfermedades y trastornos de la salud mental fueron atendidas en un establecimiento de salud y, de no haberlo hecho, evaluará las razones por las que no recibieron atención.
3. Dicha encuesta permitirá el monitoreo y evaluación de las intervenciones de prevención y control implementadas a nivel poblacional por el Ministerio De Salud, a través de la Dirección de Salud Mental o la que haga sus veces.
4. La vigilancia en base a encuesta poblacional no reemplazará a los Estudios Epidemiológicos de Salud mental realizados por el Hospital Hermilio Valdizán, ya que ambos tienen distintos objetivos.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. NIVEL NACIONAL

- 7.1.1. El Ministerio de Salud, a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, es responsable de difundir la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica para su implementación. Es responsable además del funcionamiento de la vigilancia de problemas priorizados de salud mental en el Hospital Hermilio Valdizán-Centro de Rehabilitación de Ñaña centinela y del control de calidad de la información.
- 7.1.2. El Hospital Hermilio Valdizán, a través de la Oficina de Epidemiología y salud Ambiental, es el responsable de resolver las dificultades técnicas en relación a la información clínica de salud mental. Participa en el control de calidad de la información, así como en su análisis en coordinación con el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. El Hospital Hermilio Valdizán



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

a través de la Oficina de Epidemiología y salud Ambiental y la Oficina de Docencia e Investigación serán responsables conjuntamente con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del diseño y ejecución de la vigilancia en base a Encuesta Poblacional.

7.2. NIVEL REGIONAL

Las DIRIS, DIRESA, GERESA o las que hagan sus veces en el ámbito regional, a través de las Oficinas de Epidemiología o la que hagan sus veces, son responsables de difundir la presente Directiva Sanitaria en sus respectivas jurisdicciones, de brindar asistencia técnica al personal de los establecimientos de salud seleccionados para las vigilancias centinela, así como de evaluar y supervisar de su implementación.

Asimismo, realizarán mensualmente el control de calidad de los datos registrados en los establecimientos de salud centinela de su ámbito geográfico.

7.3. NIVEL LOCAL

EL Hospital Hermilio Valdizán-Centro de Rehabilitación de Ñaña centinela será responsable de implementar y aplicar lo dispuesto en la presente Directiva Sanitaria, en lo que le corresponda.

Se establece en la presente directiva los Departamentos y/o servicios específicos de la entidad donde se realizará la intervención. Asimismo, se determina las siguientes responsabilidades a los jefes en actividad para el cumplimiento de la información.

- Departamento de Salud Mental Adulto Geronte - **Servicio de Emergencia**, el Medico y Enfermera Jefe de emergencia, realizarán las actividades estratégicas: Búsqueda de casos, Llenado de ficha epidemiológica: "Vigilancia Centinela Del Intento Suicida", Controla la calidad de la información (verificar que los datos solicitados deben estar debidamente registrados, con letra legible), Remite en físico la ficha epidemiológica: "Vigilancia Centinela Del Intento Suicida", al comité de vigilancia de Salud Mental.
- Departamento de Salud mental Adulto Geronte - **Consulta Externa**, el Medico y Enfermera Jefe de Consulta Externa, realizarán las actividades estratégicas: Búsqueda de casos, Llenado de ficha epidemiológica: "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado y Grave", "Vigilancia Centinela Del Primer Episodio Psicótico", "Vigilancia Centinela de casos nuevos de conducta adictiva y consumo de sustancias psicoactivas", Controla la calidad de la información (verificar que los datos solicitados deben estar debidamente registrados, con letra legible), Remite en físico las fichas epidemiológicas indicadas, al comité de vigilancia de Salud Mental.
- Departamento de Salud mental Niño y Adolescente - **Consulta Externa**, el Medico y Enfermera Jefe de Consulta Externa, realizarán las actividades estratégicas: Búsqueda de casos, Llenado de ficha epidemiológica: "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado Y Grave (Test De Depresión De Zung)", "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado Y Grave (Test De Depresión CDI)", "Vigilancia Centinela Del Primer Episodio Psicótico", "Vigilancia Centinela de casos nuevos de conducta adictiva y consumo de sustancias psicoactivas", Controla la calidad de la información (verificar que los datos solicitados deben estar debidamente registrados, con letra legible), Remite en físico las fichas epidemiológicas indicadas, al comité de vigilancia de Salud Mental.
- Departamento de **Promoción de Salud mental**: El Medico y Enfermera Jefe realizarán las actividades estratégicas: Búsqueda de casos, Llenado de ficha epidemiológica: "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado y Grave", "Vigilancia Centinela Del Primer Episodio Psicótico", "Vigilancia Centinela de casos nuevos de conducta adictiva y consumo de sustancias psicoactivas", "Vigilancia centinela de los casos de violencia familiar", Controla la calidad de la información (verificar que los datos solicitados deben estar debidamente registrados, con letra legible), Remite en físico las fichas epidemiológicas indicadas, al comité de vigilancia de Salud Mental.





VIII. ANEXOS

- Anexo N° 01: Ficha de registro de la vigilancia centinela del intento suicida.
- Anexo N° 02: Ficha de registro de la vigilancia centinela del episodio depresivo moderado y grave.
- Anexo N° 03: Ficha de registro de la vigilancia centinela del primer episodio psicótico.
- Anexo N° 04: Indicadores de la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos centinela.
- Anexo N° 05: Flujo de la información Nacional
- Anexo N° 06 Flujo de la información Local
- ANEXO N° 07 Ficha De Registro Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado Y Grave (Test De Depresión De Zung)".
- ANEXO N° 08 Ficha De Registro Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente "Vigilancia Centinela Del Episodio Depresivo Moderado Y Grave (Test De Depresión CDI)".
- ANEXO N° 09 FICHA DE REGISTRO Departamento de Adicciones Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos De Conducta Adictiva Y Consumo De Sustancias".
- ANEXO N° 10 FICHA DE REGISTRO Departamento de Terapia Familiar y DSMAG, Hospital Hermilio Valdizán, "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos sobre Violencia Familiar".
- ANEXO N° 11 FICHA DE REGISTRO Departamento de Terapia Familiar y Departamento de Salud Mental del Niño y adolescente Hospital Hermilio Valdizán, "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos sobre Violencia Familiar".





ANEXO N° 01

VIGILANCIA CENTINELA DEL INTENTO SUICIDA
FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		Establecimiento de Salud: _____	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA: _____		Fecha de atención: _____	
Nivel de atención: _____			
II. DATOS DEL PACIENTE			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		2. N° H. Clínica	
NOMBRES		3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono: _____		5. Celular (apoderado): _____	
6. N° DNI: _____			
7. Dirección actual: _____		8. Departamento: _____	
9. Provincia: _____		10. Distrito: _____	
11. Edad: _____		12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro: _____	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?			
Padre ☐ Hermanos ☐ Pareja ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar: _____			
16. Grado de Instrucción			
Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Universitario ☐ Técnico ☐			
17. Ocupación: _____			
18. Gestante: No ☐ Si ☐ Edad gestacional: _____			
19. Puerpera: No ☐ Si ☐ Semanas posparto: _____			
III. ANTECEDENTES			
1. Antecedente de intento suicida			
Nunca ☐ Una vez ☐ Dos veces ☐ Más de dos veces ☐			
2. Edad del paciente en su primer intento suicida: _____			
3. Número de intentos en el presente año: _____			
4. Tratamiento psicológico/psiquiátrico previo al/los intentos (s) Si ☐ No ☐			
CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO ACTUAL			
1. Motivo(s) del intento		f. Problemas económicos ☐	
a. Problemas con su pareja o conyuge ☐		g. Por problemas con su salud física ☐	
b. Problemas con sus padres ☐		h. Por problemas en su salud mental ☐	
c. Problemas con sus hijos ☐		i. Experiencia violenta, inesperada o traumática ☐ Especificar: _____	
d. Problemas con sus pares ☐		j. Otro ☐ Especificar: _____	
e. Problemas con otros parientes ☐		k. Sin motivo aparente ☐	
2. Planificación del intento: Si ☐ No ☐			
3. Uso de sustancias psicoactivas:			
No ☐ alcohol ☐ marihuana ☐ PBC ☐ clorhidrato de cocaína ☐			
Tabaco ☐ otros ☐ Especificar: _____			
4. Medio utilizado			
Ingesta de plaguicidas y órganos fosforados (raticidas, carbamatos, etc.) ☐ Suspensión (ahorcamiento) ☐			
Intoxicación medicamentosa ☐ Arma blanca (hoja de afeitar, vidrio, tijera, cuchillo) ☐			
Arma de fuego (pistola, revolver) ☐ Corrosivos (Ácido muriático, desinfectante, lejía) ☐			
Lanzamiento al vacío ☐ Otro ☐ Especificar: _____			
5. Caso procedente de comunidad Indígena Amazónica Si ☐ No ☐			
6. Etnia Amazónica			
Ashaninka ☐ Awajun ☐ Shipibo-Konibo ☐ Yanesha ☐ Otro ☐ Especificar: _____			





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN"
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

DIAGNÓSTICO ACTUAL			
1. Diagnóstico psiquiátrico			
Ninguno ☐	Episodio depresivo ☐	Esquizofrenia ☐	Alcoholismo ☐ Trastorno de la personalidad ☐
Trastorno depresivo recurrente		Otros ☐	Especificar:
2. Diagnóstico de otra enfermedad médica			
Ninguno ☐	TBC ☐	VIH/SIDA ☐	Cáncer ☐ Otro ☐ Especificar:
3. Tipo de violencia			
Ninguna ☐	Físico ☐	Sexual ☐	Psicológico ☐ Negligencia ☐
4. Condición final de la atención actual			
Alta ☐	Alta voluntaria o fuga ☐	Referido ☐	Especificar nombre del EESS:
Hospitalizado ☐	Fallecido ☐		
SEGUIMIENTO (3 meses)			
DISPOSICIÓN TERAPÉUTICA: Número de sesiones por tipo de intervención recibida			
Consulta médica ☐	Intervención individual ☐	intervención familiar ☐	
Consulta psicológica ☐	Psicoterapia individual ☐	Visita familiar integral ☐	
Completó número mínimo de sesiones indicadas por personal de salud: Si ☐ No ☐			
CAPACIDAD DE SUS FUNCIONES DIARIAS			
Realiza actividades Personal/familiares:	Totalmente ☐	Parcialmente ☐	
Realiza actividades laboral y/o estudiantiles:	Totalmente ☐	Parcialmente ☐	
Realiza actividades sociales:	Totalmente ☐	Parcialmente ☐	Mínima o ninguna ☐
EVOLUCIÓN			
Favorable ☐	Desfavorable sin repetición de intento suicida ☐		Alta ☐
Desfavorable con repetición de intento suicida ☐	Abandono de tratamiento ☐		Pérdida de seguimiento ☐



FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA DE REGISTRO



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

Anexo N° 02

VIGILANCIA CENTINELA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE
FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO			
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:		Establecimiento de Salud:	
Nivel de atención:		Fecha de atención:	
II. DATOS DEL PACIENTE			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES		2. N° H. Clínica 3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono:		5. Celular (apoderado): 6. N° DNI:	
7. Dirección actual:		8. Departamento:	
9. Provincia: 10. Distrito:		11. Edad: 12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro:	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas? Padre ☐ Hermanos ☐ Pareja ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:			
16. Grado de Instrucción Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Universitario ☐ Técnico ☐			
17. Ocupación:			
18. Gestante: No ☐ Si ☐ Edad gestacional: 19. Puerpera: No ☐ Si ☐ Semanas posparto:			
III. DATOS DEL EVENTO:			
1. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS			
Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días ☐		Pérdida de energía ☐	
Pérdida de interés en las cosas que antes le gustaban ☐		Ideación suicida ☐	
Menoscabo del funcionamiento personal, social y laboral ☐		Intento suicida ☐	
2. DIAGNÓSTICO			
ED moderado sin síntoma somático F32.1 ☐		ED moderado con síntoma somático F32.1 ☐	
ED grave sin síntomas psicóticos F32.2 ☐		ED grave con síntomas psicóticos F32.3 ☐	
IV. CONDICIONES DE RIESGO			
1. Comorbilidad			
Cáncer ☐ Enfermedad cardiovascular ☐ Artritis/Artrosis ☐ Asma ☐ VIH/SIDA ☐ TBC ☐			
Trastorno Neurológico ☐ Trastorno Endocrinológico ☐ Especificar:			
Trastorno Mental ☐ Especifique:			
2. Antecedentes familiares:			
Con trastornos depresivos ☐ Con trastornos mentales ☐ Especificar:			
3. Estresores sociales: Periodo de duelo ☐ Violencia: Escuela ☐ Laboral ☐ Familiar ☐			
Tipo de violencia: Física Psicológica ☐ Sexual ☐ Negligencia ☐			
V. SEGUIMIENTO			
SEGUIMIENTO DE CASO A LOS 6 MESES			
1. DISPOSICIÓN TERAPÉUTICA			
1.1. Cumplió con el tratamiento indicado Si ☐ No ☐			
1.2. Cumplió con el tratamiento farmacológico: Regular ☐ Irregular ☐ Abandono ☐			





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

1.3. Número de sesiones por tipo de intervención:			
Consulta médica	☐	Intervención Individual	☐
Psicoterapia individual	☐	Intervención Familiar	☐
Consulta Psicológica	☐	Visita Familiar Integral	☐
1.4. ¿Completó número mínimo de sesiones indicadas por personal de salud? Sí ☐ No ☐			
2. CAPACIDADES DE SUS FUNCIONES DIARIAS			
2.1. Realiza actividades Personal/familiares:	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
2.2. Realiza actividades laborales	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
2.3. Realiza actividades sociales	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
3. EVOLUCIÓN			
Favorable	☐	Desfavorable	☐
Alta	☐	Abandono	☐
Pérdida de seguimiento ☐			
4. CONDUCTA SUICIDA			
4.1. Ideación suicida	No ☐	Si	☐
4.2. Intento suicida	No ☐	Si	☐
N° de veces		☐	Fecha de último intento
SEGUIMIENTO DE CASO A LOS 2 AÑOS			
1. DISPOSICIÓN TERAPÉUTICA			
1.1. Cumplió con el tratamiento indicado	Sí ☐	No	☐
1.2. Cumplió con el tratamiento farmacológico:	Regular ☐	Irregular	☐
Abandono ☐			
1.3. Número de sesiones por tipo de intervención:			
Consulta médica	☐	Intervención Individual	☐
Psicoterapia individual	☐	Intervención Familiar	☐
Consulta Psicológica	☐	Visita Familiar Integral	☐
1.4. ¿Completó número mínimo de sesiones indicadas por personal de salud? Sí ☐ No ☐			
2. CAPACIDADES DE SUS FUNCIONES DIARIAS			
2.1. Realiza actividades Personal/familiares:	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
2.2. Realiza actividades laborales	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
2.3. Realiza actividades sociales	Totalmente ☐	Parcialmente	☐
3. EVOLUCIÓN			
Favorable	☐	Desfavorable	☐
Alta	☐	Abandono	☐
Pérdida de seguimiento ☐			
4. CONDUCTA SUICIDA			
4.1. Ideación suicida	No ☐	Si	☐
4.2. Intento suicida	No ☐	Si	☐
N° de veces		☐	Fecha de último intento



FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA DE REGISTRO



ANEXO N° 03

VIGILANCIA CENTINELA DEL PRIMER EPISODIO PSICÓTICO
FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		Establecimiento de Salud:	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:		Fecha de atención:	
Nivel de atención:			
II. DATOS DEL USUARIO (Paciente).			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		2. N° H. Clínica	
NOMBRES		3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono:		5. Telefono (apoderado):	
6. N° DNI:			
7. Dirección actual:		8. Departamento:	
9. Provincia:		11. Edad:	
10. Distrito:		12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro:	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?			
Padre ☐ Hermanos ☐ Pareja ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:			
16. Grado de Instrucción			
Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Universitario ☐ Técnico ☐			
17. Ocupación:			
III. ANTECEDENTES			
1. Problemas perinatales			
Asfixia severa ☐ Prematuridad ☐ Infección ☐ Caída brusca ☐ Bajo peso al nacer ☐			
2. Antecedente familiar con trastornos psiquiátricos o problemas psicosociales			
No ☐ Si ☐ Especificar:			
3. Tipo de violencia			
Ninguna ☐ Físico ☐ Sexual ☐ Psicológico ☐ Negligencia ☐			
4. Consumo de sustancias psicoactivas:			
Alcohol ☐ Tabaco ☐ marihuana ☐ PBC ☐ Otros ☐ Especificar:			
IV. CARACTERÍSTICAS DEL PRIMER EPISODIO PSICÓTICO			
1. Signos y síntomas presentes: Síntomas negativos ☐ Síntomas positivos ☐			
Conducta suicida (ideación/intento) ☐ Conducta heteroagresiva (ideación / intento) ☐			
2. Factores psicosociales			
Problemas con los padres ☐ Problemas por bajo rendimiento en los estudios ☐ Problemas en el trabajo ☐			
Problemas económicos ☐ Problemas por separación de padres ☐			
Problemas con su salud física ☐ Otros ☐ Especificar:			
V. SEGUIMIENTO (a los 6 meses)			
1. Diagnóstico de Salud Mental – Comorbilidad			
Esquizofrenia ☐ Episodio Depresivo ☐ Trastorno de la personalidad ☐ Abuso de sustancias ☐			
Otros ☐ Especificar:			
2. DISPOSICIÓN TERAPÉUTICA			
2.1. Cumplió con el tratamiento indicado Si ☐ No ☐			
2.2. Tratamiento farmacológico: Regular ☐ Irregular ☐ Abandono ☐			
2.3. Número de sesiones por tipo de intervención:			
Consulta médica ☐ Intervención Individual ☐ Intervención Familiar ☐			





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 - OESA / HHV - V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

Psicoterapia individual	☐	Consulta Psicológica	☐	Visita Familiar Integral	☐		
2.4. ¿Completó número mínimo de sesiones indicadas por personal de salud?			Sí	☐	No	☐	
3. CAPACIDADES DE SUS FUNCIONES DIARIAS							
3.1. Realiza actividades Personal/familiares:	Totalmente	☐	Parcialmente	☐			
3.2. Realiza actividades laborales	Totalmente	☐	Parcialmente	☐			
3.3. Realiza actividades sociales	Totalmente	☐	Parcialmente	☐			
4. EVOLUCIÓN							
Favorable	☐	Estacionaria	☐	Desfavorable	☐	Abandono de Tratamiento	☐
Alta	☐	Pérdida de seguimiento	☐				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA DE REGISTRO



ANEXO N° 04

INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CENTINELA"

INTENTO DE SUICIDIO	CALCULO DEL INDICADOR
Edad promedio de la persona en el intento actual	= $\frac{\text{Suma de edades de las personas en el intento actual}}{\text{Número de personas con episodio actual de intento de suicidio}}$
Edad promedio del primer intento de suicidio	= $\frac{\text{Suma de edades de las personas al primer intento de suicidio}}{\text{Número de personas con episodio actual de intento de suicidio}}$
Número promedio de intentos en el último año	= $\frac{\text{Sumatoria del número de intentos de suicidio en el último año de cada persona}}{\text{Números de personas con episodio de intento de suicidio en el último año}}$
Porcentaje de personas que tuvieron un intento de suicidio y que consumían sustancias psicoactivas	= $\frac{\text{Número de personas que tuvieron un intento en el último año y que consumían alguna sustancia psicoactiva}}{\text{Número total de personas que tuvieron un intento de suicidio}} \times 100\%$
Porcentaje de personas que tuvieron un intento de suicidio en el último año y que sufrieron violencia (familiar, laboral, escolar)	= $\frac{\text{Número de personas que tuvieron intento de suicidio que sufrieron violencia}}{\text{Número total de personas que tuvieron un intento de suicidio}}$
Porcentaje de mujeres que tuvieron un intento de suicidio en el último año durante gestación, parto o posparto	= $\frac{\text{Número de mujeres que tuvieron un intento de suicidio en el último año durante gestación, parto o posparto}}{\text{Número total de mujeres que tuvieron un intento de suicidio durante gestación, parto y posparto}} \times 100\%$
Porcentaje de pacientes que recibieron el paquete mínimo de intervención	= $\frac{\text{Número de personas que tuvieron un intento de suicidio que recibieron el paquete mínimo de intervención}}{\text{Número total de personas que tuvieron un intento de suicidio}} \times 100\%$



ANEXO N° 04
INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO "HOSPITAL HERMINIO VALDIZÁN CENTINELA"

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE	CALCULO DEL INDICADOR
Porcentaje de casos con episodio depresivo moderado y grave e ideación suicida al momento del diagnóstico	$= \frac{\text{Números de casos con episodio depresivo moderado y grave e ideación suicida al momento del diagnóstico}}{\text{Número total de casos con episodio depresivo moderado y grave}} \times 100 \%$
Porcentaje de casos con episodio depresivo moderado y grave e intento de suicidio al momento del diagnóstico	$= \frac{\text{Números de casos con episodio depresivo moderado y grave e intento de suicidio al momento del diagnóstico}}{\text{Número total de casos con episodio depresivo moderado y grave}} \times 100 \%$
Porcentaje de casos con trastorno depresivo recurrente	$= \frac{\text{Porcentaje de casos con trastorno depresivo recurrente}}{\text{Número total de casos con episodio depresivo moderado y grave en tratamiento}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que durante el tratamiento (seguimiento) presentaron ideación suicida	$= \frac{\text{Número de pacientes que durante el tratamiento presentaron ideación suicida}}{\text{Número total de pacientes que durante el tratamiento presentaron ideación suicida}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que durante el tratamiento (seguimiento) presentaron intento de suicidio	$= \frac{\text{Número de pacientes que durante el tratamiento presentaron intento de suicidio}}{\text{Número total de pacientes con episodio depresivo moderado y grave}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que completó el paquete mínimo de intervenciones	$= \frac{\text{Número de pacientes que completó el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes con episodio depresivo moderado y grave}} \times 100 \%$





ANEXO N° 04

INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO "HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN CENTINELA"

PRIMER EPISODIO PSICÓTICO	CALCULO DEL INDICADOR
Porcentaje de pacientes con primer episodio psicótico que cumplen con el tratamiento farmacológico	$= \frac{\text{Número de pacientes que cumplen con el tratamiento farmacológico}}{\text{Número total de pacientes con primer episodio psicótico}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que abandona el tratamiento farmacológico	$= \frac{\text{Número de pacientes que abandona el tratamiento farmacológico}}{\text{Número total de pacientes que abandona el tratamiento}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes con evolución favorable	$= \frac{\text{Número de pacientes con evolución favorable}}{\text{Número total de pacientes con primer episodio psicótico}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervención	$= \frac{\text{Número de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes con primer episodio psicótico}} \times 100 \%$

ANEXO N° 04

INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN CENTINELA"

CASOS NUEVOS DE CONDUCTA ADICTIVA/CONSUMO DE SPA	CALCULO DEL INDICADOR
Porcentaje de pacientes caso nuevo de Conducta Adictiva/Consumo de Sustancias Psicoactivas que cumplen las el paquete mínimo de intervenciones	$= \frac{\text{Número de pacientes que cumplen el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de Conducta Adictiva/Consumo de SPA}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención	$= \frac{\text{Número de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención}}{\text{Número total de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes con evolución favorable	$= \frac{\text{Número de pacientes con evolución favorable}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de conducta adictiva/consumo de PSA}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervención	$= \frac{\text{Número de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de conducta adictiva/consumo de SPA}} \times 100 \%$



ANEXO N° 04

INDICADORES DE LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN EL ESTABLECIMIENTO "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CENTINELA"

CASOS NUEVOS DE VIOLENCIA FAMILIAR MULTISECTORIAL	CALCULO DEL INDICADOR
Porcentaje de pacientes caso nuevo de Violencia familiar multisectorial que cumplen las el paquete mínimo de intervenciones	$= \frac{\text{Número de pacientes que cumplen el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de Violencia Familiar Multisectorial}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención	$= \frac{\text{Número de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención}}{\text{Número total de pacientes que abandona el paquete mínimo de intervención}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes con evolución favorable	$= \frac{\text{Número de pacientes con evolución favorable}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de Violencia Familiar Multisectorial}} \times 100 \%$
Porcentaje de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervención	$= \frac{\text{Número de pacientes que recibió el paquete mínimo de intervenciones}}{\text{Número total de pacientes caso nuevo de Violencia Familiar Multisectorial}} \times 100 \%$



PERÚ

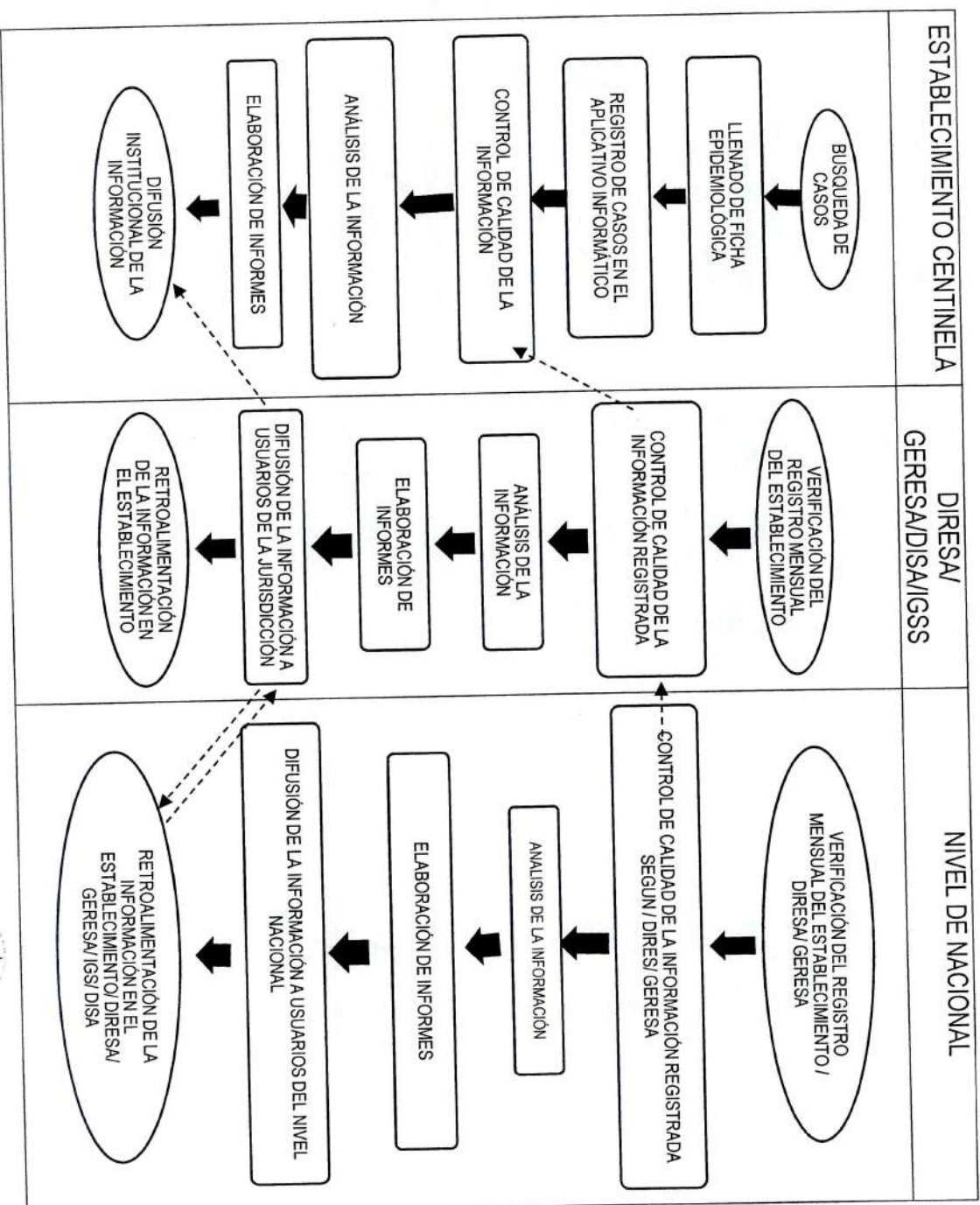
Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA POBLACIONAL

ANEXO N° 05 FLUJO DE LA INFORMACIÓN NACIONAL

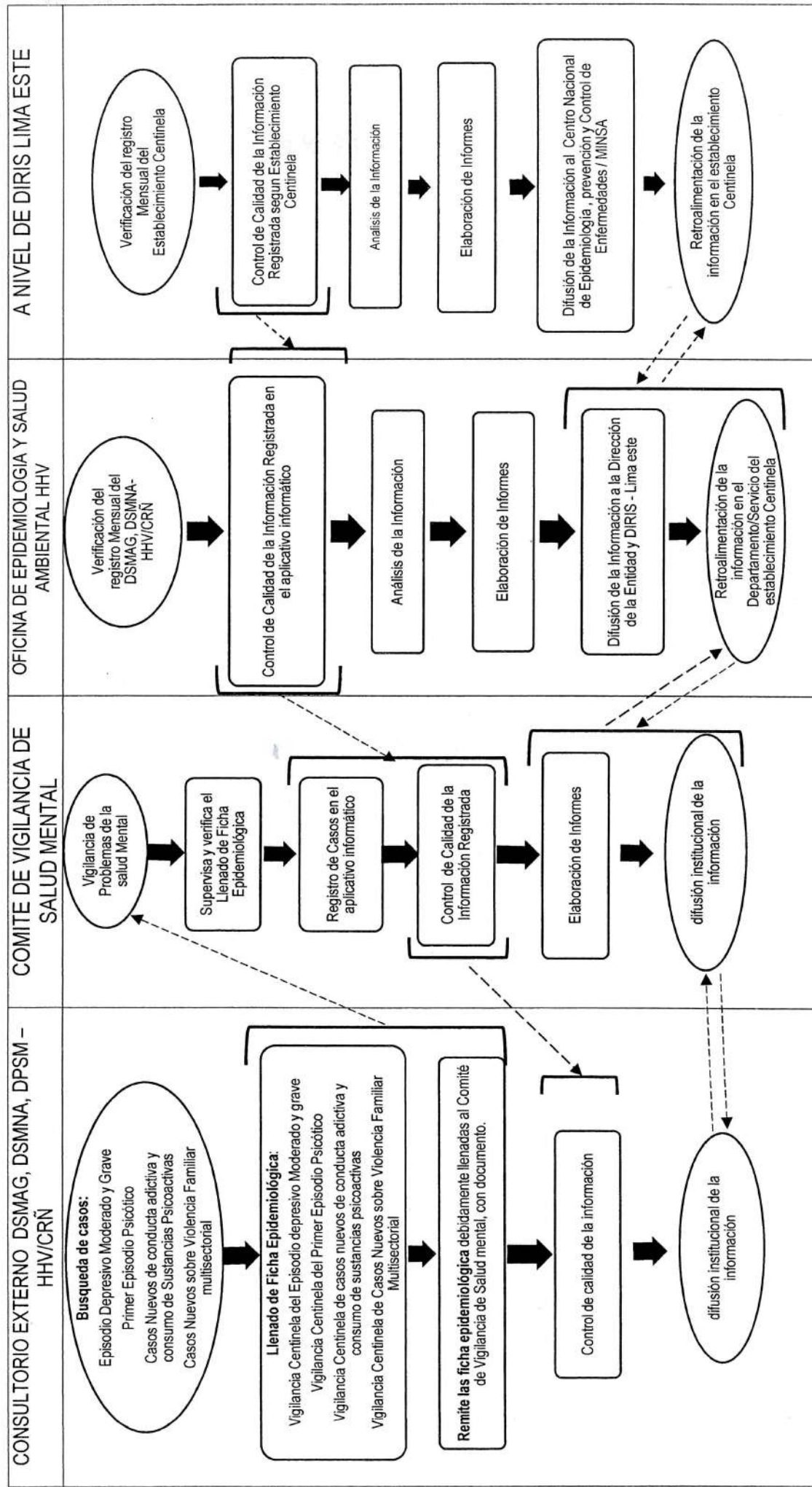




ANEXO N° 06

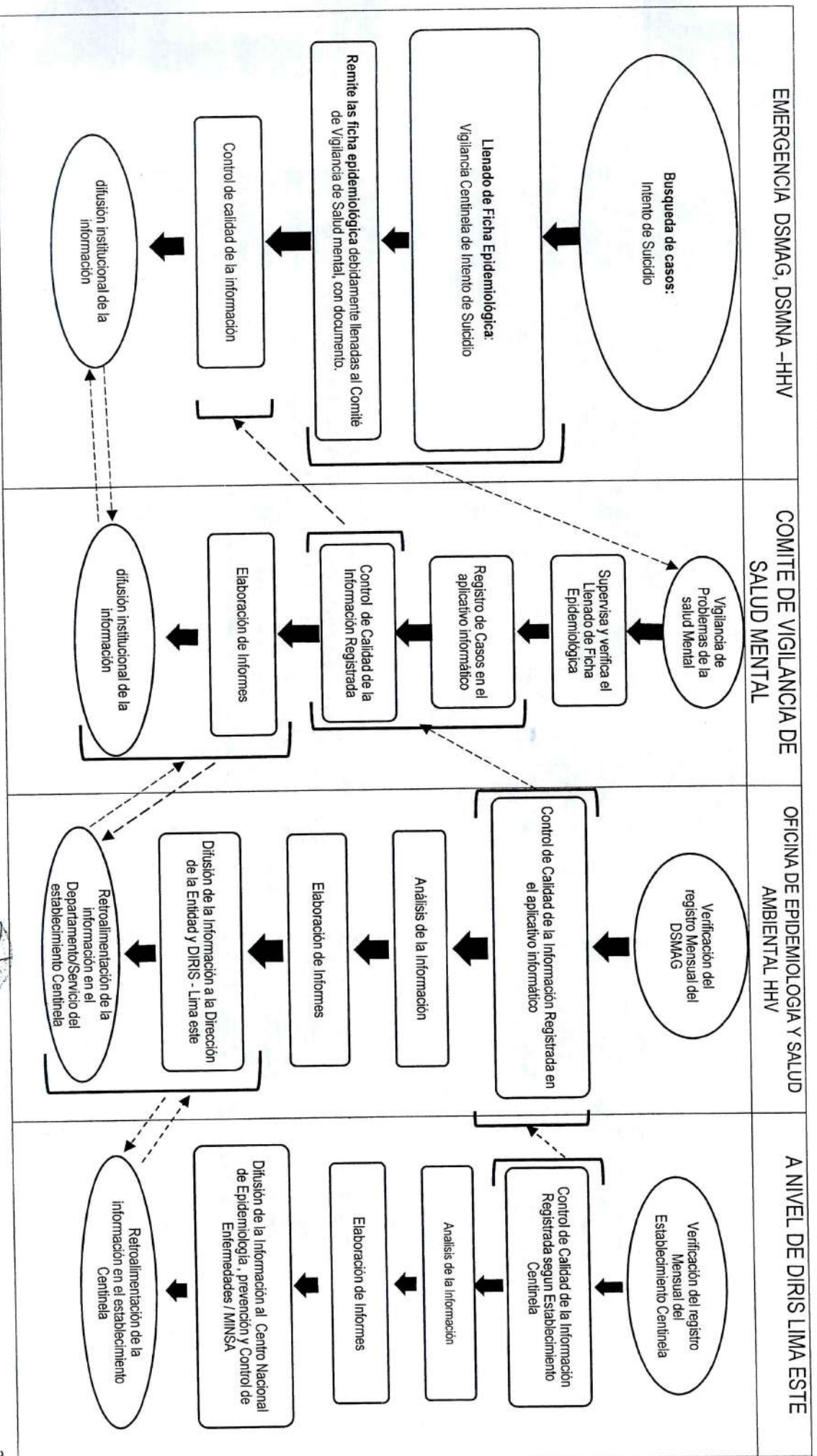
FLUJO DE LA INFORMACIÓN LOCAL

HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN Y CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA



FLUJO DE LA INFORMACIÓN LOCAL

HOSPITAL HERMINIO VALDIZÁN Y CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MEN
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN/
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ANEXO N° 07

Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente
VIGILANCIA CENTINELA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE
FICHA DE REGISTRO
(Test De Depresión De Zung)

Código único de ficha	Fecha de notificación
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:	Establecimiento de Salud:
Nivel de atención:	Fecha de atención:
II. DATOS DEL PACIENTE	
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	2. N° H. Clínica 3. Fecha de Nacimiento
4. Teléfono:	5. Celular (apoderado): 6. N° DNI:
7. Dirección actual:	8. Departamento:
9. Provincia: 10. Distrito:	11. Edad: 12. Sexo: F ☐ M ☐
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐	14. Tipo de Seguro:
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?	
Padre ☐ Hermanos ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:	
16. Grado de Instrucción	
Inicial ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Grado/año concluido ☐ Grado/año que cursa ☐ No estudia ☐	
17. Ocupación:	
❖ Leyenda: Nunca o muy pocas veces = 1, Algunas veces = 2, Muchas veces = 3, Casi siempre = 4.	
Instrucciones: A continuación, hallarás oraciones acerca de algunos sentimientos e ideas que presentan la mayoría de los niños. En cada oración deberás escoger la que mejor describa lo que hayas sentido o pensado en estas dos últimas semanas. Una vez que elijas una oración, deberás pasar a la siguiente oración. No hay respuesta buena o mala. Marque con una X en el lugar que corresponda.	



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ITEMS		1	2	3	4
1	Me siento triste y decaído				
2	Por las mañanas me siento mejor				
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro				
4	Me cuesta mucho dormir por las noches				
5	Tengo tanto apetito como antes				
6	Aún tengo deseos sexuales				
7	Noto que estoy adelgazando				
8	Estoy estreñado				
9	El corazón me late más rápido que antes				
10	Me canso sin motivo				
11	Mi mente está tan despejada como siempre				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
14	Tengo confianza en el futuro				
15	Estoy más irritable que antes				
16	Encuentro fácil tomar decisiones				
17	Siento que soy útil y necesario				
18	Encuentro agradable vivir				
19	Creo que sería mejor para los demás que estaría muerto				
20	Me gustan las mismas cosas que antes				
PUNTOS DE CORTE TOTAL					



Firma Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA DE REGISTRO

*Instrumento incluido en la Directiva Sanitaria N° 002 OESA/HHV. V. 01. Directiva sanitaria Para la vigilancia De Problemas De La Salud Mental Priorizados En Establecimientos De Salud "Hospital Hermilio Valdizán - Centro de rehabilitación de Naña Centinela" Y Mediante Encuesta poblacional: "Test de Depresión de Zung". Este instrumento se viene aplicando en el departamento de salud Mental del Niño y adolescente en la entidad.

Interpretación: Cada ítem de la escala puede proporcionar una puntuación entre 1 a 4: el rango de valores es por tanto de 20 a 80 puntos. La puntuación total no correlaciona significativamente con los rubros I y II, datos de la entidad y datos del usuario (paciente) respectivamente.

Puntos de Corte:

< = 28	Ausencia de Depresión
Entre 28 y 41	Depresión leve
Entre 42 y 53	Depresión moderada
> = 53	Depresión grave



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL/
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NIÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ANEXO N° 08

Departamento de Salud mental del Niño y Adolescente Hospital Hermilio Valdizán
VIGILANCIA CENTINELA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE

FICHA DE REGISTRO
(Test De Depresión CDI)

Código único de ficha	Fecha de notificación
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:	Establecimiento de Salud:
Nivel de atención:	Fecha de atención:
II. DATOS DEL PACIENTE	
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	2. N° H. Clínica 3. Fecha de Nacimiento
4. Teléfono:	5. Celular (apoderado): 6. N° DNI:
7. Dirección actual:	8. Departamento:
9. Provincia: 10. Distrito:	11. Edad: 12. Sexo: F ☐ M ☐
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐	14. Tipo de Seguro:
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas? Padre ☐ Hermanos ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:	
16. Grado de Instrucción Inicial ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Grado/año concluido ☐ Grado/año que cursa ☐ No estudia ☐	
17. Ocupación:	
Instrucciones: A continuación, hallarás grupos de oraciones acerca de algunos sentimientos e ideas que presentan la mayoría de los niños. En cada grupo de oraciones deberás escoger la que mejor describa lo que hayas sentido o pensado en estas dos últimas semanas. Una vez que elijas una oración, deberás pasar al siguiente grupo. No hay respuestas buenas o malas. Sólo escoge la oración que mejor describa el modo en el que te hayas estado comportando recientemente. Marca tu respuesta con un aspa (X) en el recuadro que encontrarás en blanco al lado derecho de cada oración.	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

N°	ITEMS	Respuesta
1	Estoy triste de vez en cuando.	
	Estoy triste muchas veces.	
	Estoy triste siempre.	
2	Nunca me saldrá nada saldrá bien	
	No estoy seguro si las cosas saldrán bien.	
	Las cosas me saldrán bien.	
3	Hago bien la mayoría de las cosas.	
	Hago mal muchas cosas.	
	Todo lo hago mal.	
4	Me divierten muchas cosas.	
	Me divierten algunas cosas.	
	Nada me divierte.	
5	Soy malo siempre.	
	Soy malo muchas veces.	
	Soy malo algunas veces.	
6	A veces pienso que me puede ocurrir cosas malas.	
	Me preocupa que me ocurra cosas malas.	
	Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles.	
7	Me odio.	
	No me gusta como soy.	
	Me gusta como soy.	
8	Todas las cosas malas son culpa mía.	
	Muchas cosas malas son culpa mía.	
	Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.	
9	No pienso en matarme	
	Pienso en matarme, pero no lo haría.	
	Quiero matarme.	
10	Tengo ganas de llorar todos los días.	
	Tengo ganas de llorar muchos días.	
	Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.	
11	Las cosas me preocupan siempre.	
	Las cosas me preocupan muchas veces.	
	Las cosas me preocupan de cuando en cuando.	
12	Me gusta estar con la gente.	
	Muy a menudo no me gusta estar con la gente.	
	No quiero en absoluto estar con la gente.	
13	No puedo decidirme.	
	Me cuesta decidirme.	
	Me decido fácilmente.	
14	Tengo buen aspecto.	
	Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.	
	Soy feo/a.	
15	Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes.	
	Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes.	
	No me cuesta ponerme a hacer los deberes	
16	Todas las noches me cuesta dormirme.	
	Muchas noches me cuesta dormirme.	
	Duermo muy bien.	
17	Estoy cansando de cuando en cuando.	
	estoy cansando muchos días.	
	Estoy cansado siempre.	





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
 DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
 PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
 CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
 POBLACIONAL

18	La mayoría de los días no tengo ganas de comer.	
	Muchos días no tengo ganas de comer.	
	Como muy bien.	
19	No me preocupa el dolor ni la enfermedad.	
	Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.	
	Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.	
20	Nunca me siento solo.	
	Me siento solo muchas veces.	
	Me siento solo siempre.	
21	Nunca me divierto en el colegio.	
	M e divierto en el colegio solo de vez en cuando.	
	M e divierto en el colegio muchas veces.	
22	Tengo muchos amigos.	
	Tengo algunos amigos pero me gustaría tener más.	
	No tengo amigos.	
23	Mi trabajo en el colegio es bueno es bueno.	
	Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.	
	Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.	
24	Nunca podré ser tan bueno como otros niños.	
	Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.	
	Soy tan bueno como otros niños.	
25	Nadie me quiere.	
	No estoy seguro de que alguien me quiera.	
	Estoy seguro de que alguien me quiere.	
26	Generalmente hago lo que me dicen.	
	Muchas veces no hago lo que me dicen.	
	Nunca hago lo que me dicen.	
27	Me llevo bien con la gente.	
	Me peleo muchas veces.	
	Me peleo siempre.	
PUNTAJE TOTAL: CDI		

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA DE REGISTRO

*Instrumento incluido en la Directiva Sanitaria N° 002 - OESA/HHV. 01. Directiva Sanitaria Para La Vigilancia De Problemas De La Salud Mental Priorizados En Establecimientos De Salud "Hospital Hermilio Valdizán – Centro De Rehabilitación De Naña Centinela" Y Mediante Encuesta Poblacional, e I "Test De Depresión CDI". Este instrumento se viene aplicando en el Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente en la entidad



Percentil	Puntaje: CDI
5	3
10	4-6
25	7-9
50	10-14
75	15-19
90	20-21
95	22 y más de 27
Media	11.18
D.S	5.89

Clasificación	
3	Nula
4 - 6	
7 - 9	
10 - 14	
15 - 19	Depresión Moderada
20 - 21	
22 - 27	Depresión Severa
27 a más	



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

CLAVE DE RESPUESTAS Inventario de Depresión para Niño (CDI)

CLAVE DE RESPUESTAS							
Inventario de Depresión para Niño (CDI)							
1	0	8	2	15	2	22	2
	1		1		1		1
	2		0		0		0
2	2	9	0	16	2	23	0
	1		1		1		1
	0		2		0		2
3	0	10	2	17	0	24	2
	1		1		1		1
	2		0		2		0
4	0	11	2	18	2	25	2
	1		1		1		1
	2		0		0		0
5	2	12	0	19	0	26	0
	1		1		1		1
	0		2		2		2
6	0	13	2	20	0	27	0
	1		1		1		1
	2		0		2		2
7	2	14	0	21	0		
	1		1		1		
	0		2		2		





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/JHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ANEXO N° 09

DSMAG, Departamento de Adicciones, DPSM, Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña
VIGILANCIA CENTINELA DE CASOS NUEVOS DE CONDUCTA ADICTIVA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		Establecimiento de Salud:	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:		Fecha de atención:	
Nivel de atención:		Hora de atención:	
II. DATOS DEL PACIENTE			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		2. N° H. Clínica	
NOMBRES		3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono Fijo:		5. N° Celular	
6. N° DNI:			
7. Dirección actual:		8. Departamento:	
9. Provincia:		10. Distrito:	
11. Edad:		12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro:	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?			
Padre ☐ Hermanos ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:			
16. Grado de Instrucción: Iltrado(a) ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior Tecnico ☐			
Superior Universitario ☐ Otro: ☐ Especificar:			
17. Estado Civil: S ☐ C ☐ Spdo. ☐ Vdo. ☐ Dvdo. ☐		18. Número de Hijos:	
19. Ocupación:			
20. Religión: Adv. 7mo. Día ☐ Católico ☐ Evangélico ☐ Otro ☐ Especificar:			
21. Antecedentes Legales: Si ☐ No ☐ Penales ☐ Policiales ☐ En Proceso ☐ Caso Juzgado ☐			
III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR			
22. Ap. y Nombre/s (Padre):		N° DNI:	
23. Ap. y Nombre/s (Madre):		N° DNI:	
24. Ap. y Nombre (Apoderado):		N° DNI:	
25. Contacto con ellos: Diario ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐ Ocasionalmente ☐			
26. Dirección Actual del Responsable:			
27. Parentesco: Padre ☐ Madre ☐ Hermano/a ☐ Hijo/a ☐ Otro ☐ Especificar:			
IV. MOTIVO DE CONSULTA			
28. Consumo de sustancias Psicoactivas: Si ☐ No ☐		29. Conducta Adictiva: Si ☐ No ☐	
30. Edad de inicio de Consumo (años):		31. Fecha de Último Consumo	
32. Droga/s de Inicio de consumo: Alcohol ☐ Tabaco ☐ Inhalantes ☐ Marihuana ☐ PBC ☐			
Cocaína ☐ Otros ☐ Especificar:			
33. Droga/s de Consumo Actual: Alcohol ☐ Tabaco ☐ Inhalantes ☐ Marihuana ☐ PBC ☐			
Cocaína ☐ Otros ☐ Especificar:			
34. Frecuencia de Consumo: Diario ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐ Ocasional ☐			





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

35. Lugar de Consumo:	Casa ☐	calle ☐	Parque ☐	Otro ☐	Especificar:
36. Estilo de Consumo:	Solo ☐	Pareja ☐	Grupo Familiar ☐	Grupo de amigos ☐	Grupo social ☐
37. Tiempo de Consumo:	< mes ☐	< 6 meses ☐	< 1 año ☐	> 1 año ☐	Especificar:
38. Tipo de Conducta Adictiva:					
Juegos de azar ☐	Video juegos ☐	Tragamonedas ☐	Otros ☐	Especificar:	
Edad de inicio	Tiempo de conducta adictiva:(años)				
39. Adicción Farmacológica:					
Anfetaminas ☐	Sedantes ☐	Ansiolíticos ☐	Analgésicos ☐	Otro ☐	Especificar:
Edad de inicio	Tiempo de conducta adictiva:(años)				
40. Trastornos Psiquiátricos					
Trastornos del comportamiento:	Agresividad verbal ☐ Agresividad Física ☐ Mentira - Manipulación ☐				
Sustracción o Robo ☐					
Patologías asociadas:	Conductas Alucinatoria ☐ Insomnio ☐ Ideas Suicidas ☐ Ideas Homicidas ☐				
Otro ☐	Especificar				
Los trastornos psiquiátricos se presentaron:	Antes del consumo de SPA ☐ Después del consumo de SPA ☐				
Antes de la conducta adictiva ☐	Después de la conducta adictiva ☐				
41. Proyecto de vida:	Conciencia de la enfermedad: Si ☐ No ☐ Acepta tratamiento Si ☐ No ☐				
42. Estado y etapa de motivación:	Precontemplativa ☐ Contemplativa ☐				
43. Tratamientos previos	Si ☐ No ☐ Toma Medicamento Si ☐ No ☐ : Especificar				
44. Antecedentes de familiares que consumen:	Padre ☐ Madre ☐ Otro ☐ Especificar:				
45. Enfermedades de transmisión sexual:	VIH ☐ Sífilis ☐ Otra ☐ Especificar Ninguna ☐				



Firma Y Sello Del Profesional Que Llena La Ficha De Registro

*Instrumento, Ficha De Registro "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos De Conducta Adictiva Y Consumo De Sustancias Psicoactivas", incluido en la Directiva Sanitaria N° 002 - OESA/HHV. 01. Directiva Sanitaria Para La Vigilancia De Problemas De La Salud Mental Priorizados En Establecimientos De Salud "Hospital Hermilio Valdizán - Centro De Rehabilitación De Ñaña Centinela" Y Mediante Encuesta Poblacional.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN"
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑAÑA CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ANEXO N°10

Departamento de Familia, DSMAG, DPSM del Hospital Hermilio Valdizán – Centro de Rehabilitación de Ñaña

VIGILANCIA CENTINELA DE CASOS NUEVOS DE VIOLENCIA FAMILIAR MULTISECTORIAL

FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		Establecimiento de Salud:	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:		Fecha de atención:	
Nivel de atención:		Hora de atención:	
II. DATOS DE LA PERSONA AGREDIDA(O) (Victima).			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		2. N° H. Clínica	
NOMBRES		3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono Fijo:		5. N° Celular	
6. N° DNI:			
7. Dirección actual:		8. Departamento:	
9. Provincia:		10. Distrito:	
11. Edad:		12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro:	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?			
Padre ☐ Hermanos ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:			
16. Grado de Instrucción: Iltrado(a) ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Sup. Tecnico ☐			
Sup. Universitario ☐ Otro ☐ Especificar:			
17. Estado Civil: Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Separado(a) ☐			
18. Estado actual (mujer): Gestante Si ☐ No ☐ Número de Hijos:			
19. Ocupación:			
20. Religión: Adv. 7mo. Día ☐ Católico ☐ Evangélico ☐ Otro ☐ Especificar:			
III. DATOS DE LA PERSONA AGRESOR(A)			
3.1. Apellidos y Nombre(s)		N° DNI:	
3.2. Edad		3.3. Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐	
3.4. Vínculo con la víctima: Esposo (a) ☐ Conviviente ☐ Hijo(a) ☐ Padre ☐ Madre ☐			
Exconyuge ☐ Exconviviente ☐ Otro ☐ Especificar:			
3.5. Dirección Actual:			
3.6. Grado de instrucción: iletrada(o) ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ superior tecnico ☐			
Superior universitario ☐ Otro ☐ Especificar:			
3.7. Ocupación:		3.8. Empleo remunerado Si ☐ No ☐	
3.9. Estado de la persona agresor(a):			
Ecuánime ☐ Con efectos dedrogas ☐ Con efectos de alcohol ☐ Otros ☐ Especificar:			
IV. DIAGNÓSTICO DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEGÚN ESTABLECIDO EN EL CIE 10			
4.1. Síndromes de maltrato:			
Negligencia o abandono (T 74.0) ☐ Por esposo/pareja (Y 06.0) ☐ Por padre/medre (Y 06.1) ☐			
Abuso Físico (T74.1) ☐ Abuso sexual (T74.2) ☐ Abuso psicológico (T74.3) ☐			
Otros síndromes de maltrato/formas mixtas (T74.8) ☐ Por esposo/pareja (Y 07.0) ☐ Por padre/medre (Y 07.1) ☐			





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

V. DATOS SOBRE LA VIOLENCIA:

5.1. Lugar de la agresión: Casa ☐ Calle ☐ Centro de trabajo ☐ Otros ☐ Especificar: 5.2. Hora de la agresión: mañana ☐ Tarde ☐ Noche ☐ Otro ☐ Especificar:

5.3. Consecuencias de la agresión:

Lesiones leves ☐ Lesiones moderadas ☐ Lesiones graves ☐ Lesiones fatales (muerte) ☐

5.4. Medidas Estratégicas:

Atención médica ☐ Atención Psicológica ☐ Asistencia social ☐ Otro ☐ Especificar

5.5. Medidas Legales:

Denuncia en la PNP ☐ Denuncia en la Fiscalía ☐ Denuncia en la DEMUNA ☐ Denuncia en el MM ☐

VI. PAQUETE DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO DE CASO A LOS 15 DÍAS, 1 MES, 2 MESES Y 3 MESES

6.1. DISPOSICION DEL PAQUETE DE ATENCIÓN

6.1.1. Cumplió con 04 consultas psiquiátricas indicadas Sí ☐ No ☐6.1.2. Cumplió con 04 Evaluaciones de pensamiento y personalidad: Regular ☐ Irregular ☐ Abandono ☐6.1.3. Cumplió 04 sesiones de Terapia Unifamiliar: Sí ☐ No ☐6.1.4. Cumplió 04 sesiones de Terapia Multifamiliar: Sí ☐ No ☐6.1.5. Cumplió 04 sesiones de Consejería Familiar: Sí ☐ No ☐6.1.6. Recibe 01 Visita Domiciliaria Sí ☐ No ☐

6.2. CAPACIDADES DE SUS FUNCIONES DIARIAS

6.2.1. Realiza actividades Personal/familiares: Totalmente ☐ Parcialmente ☐6.2.2. Realiza actividades laborales Totalmente ☐ Parcialmente ☐6.2.3. Realiza actividades sociales Totalmente ☐ Parcialmente ☐

VII. EVOLUCIÓN

Favorable ☐ Desfavorable ☐ Alta ☐ Abandono ☐ Pérdida de seguimiento ☐

VIII. INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN EN DETERMINADOS PROCESOS DE CADA CASO.

HHV ☐ Policial ☐ Fiscalía ☐ DEMUNA ☐ Ministerio de la Mujer ☐ ONG ☐Otro ☐ Especificar: 

Firma Y Sello Del Profesional Que Llena La Ficha De Registro

*Instrumento, Ficha De Registro "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos sobre Violencia Familiar", incluido en la Directiva Sanitaria N° 002 - OESA/HHV- V. 01. Directiva Sanitaria Para La Vigilancia De Problemas De La Salud Mental Priorizados En Establecimientos De Salud "Hospital Hermilio Valdizán - Centro De Rehabilitación De Naña Centinela" Y Mediante Encuesta Poblacional.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

ANEXO N°11

Departamento de Familia – Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente Hospital Hermilio Valdizán

VIGILANCIA CENTINELA DE CASOS NUEVOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

FICHA DE REGISTRO

Codigo único de ficha		Fecha de notificación	
I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		Establecimiento de Salud:	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:		Fecha de atención:	
Nivel de atención:		Hora de atención:	
II. DATOS DE LA PERSONA AGREDIDA(O) (Victima).			
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO		2. N° H. Clínica	
NOMBRES		3. Fecha de Nacimiento	
4. Teléfono Fijo:		5. N° Celular	
6. N° DNI:			
7. Dirección actual:		8. Departamento:	
9. Provincia:		10. Distrito:	
11. Edad:		12. Sexo: F ☐ M ☐	
13. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐		14. Tipo de Seguro:	
15. ¿Recibe apoyo de alguna de las siguientes personas?			
Padre ☐ Hermanos ☐ Abandono Social ☐ Otros ☐ Especificar:			
16. Grado de Instrucción: Iltrado(a) ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Sup. Tecnico ☐			
Sup. Universitario ☐ Otro ☐ Especificar:			
17. Estado Civil: Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Separado(a) ☐			
18. Estado actual (mujer): Gestante Si ☐ No ☐ Número de Hijos:			
19. Ocupación:			
20. Religión: Adv. 7mo. Día ☐ Católico ☐ Evangélico ☐ Otro ☐ Especificar:			
III. DATOS DE LA PERSONA AGRESOR(A)			
3.1. Apellidos y Nombre(s)		N° DNI:	
3.2. Edad		3.3. Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐	
3.4. Vínculo con la víctima: Esposo (a) ☐ Conviviente ☐ Hijo(a) ☐ Padre ☐ Madre ☐			
Exconyuge ☐ Exconviviente ☐ Otro ☐ Especificar:			
3.5. Dirección Actual:			
3.6. Grado de instrucción: iletrada(o) ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ superior tecnico ☐			
Superior universitario ☐ Otro ☐ Especificar:			
3.7. Ocupación:		3.8. Empleo remunerado Si ☐ No ☐	
3.9. Estado de la persona agresor(a):			
Ecuánime ☐ Con efectos dedrogas ☐ Con efectos de alcohol ☐ Otros ☐ Especificar:			
IV. DIAGNÓSTICO DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEGÚN ESTABLECIDO EN EL CIE 10			
Síndromes de maltrato:			
Negligencia o abandono (T 74.0) ☐ Por esposo/pareja (Y 06.0) ☐ Por padre/medre (Y 06.1) ☐			
Abuso Físico (T74.1) ☐ Abuso sexual (T74.2) ☐ Abuso psicológico (T74.3) ☐			
Otros síndromes de maltrato/formas mixtas (T74.8) ☐ Por esposo/pareja (Y 07.0) ☐ Por padre/medre (Y 07.1) ☐			



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD MENTAL
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN -
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUESTA
POBLACIONAL

V. DATOS SOBRE LA VIOLENCIA:

5.1. Lugar de la agresión: Casa ☐ Calle ☐ Centro de trabajo ☐ Otros ☐ Especificar: 5.2. Hora de la agresión: mañana ☐ Tarde ☐ Noche ☐ Otro ☐ Especificar:

5.3. Consecuencias de la agresión:

Lesiones leves ☐ Lesiones moderadas ☐ Lesiones graves ☐ Lesiones fatales (muerte) ☐

5.4. Medidas Estratégicas:

Atención medica ☐ Atención Psicológica ☐ Asistencia social ☐ Otro ☐ Especificar

5.5. Medidas Legales:

Denuncia en la PNP ☐ Denuncia en la Fiscalía ☐ Denuncia en la DEMUNA ☐ Denuncia en el MM ☐

VI. PAQUETE DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO

SEGUIMIENTO DE CASO A LOS 15 DÍAS, 1 MES, 2 MESES Y 3 MESES

6.1. DISPOSICION DEL PAQUETE DE ATENCIÓN

6.1.1. Cumplió con 04 consultas psiquiátricas indicadas Sí ☐ No ☐6.1.2. Cumplió con 05 Psicoterapias Individuales: Regular ☐ Irregular ☐ Abandono ☐6.1.3. Cumplió 04 sesiones de Terapia Unifamiliar: Sí ☐ No ☐6.1.4. Cumplió 04 sesiones de Terapia Multifamiliar: Sí ☐ No ☐6.1.5. Cumplió 04 sesiones de Consejería Familiar: Sí ☐ No ☐6.1.6. Recibió 01 Visita Domiciliaria Sí ☐ No ☐

6.2. CAPACIDADES DE SUS FUNCIONES DIARIAS

6.2.1. Realiza actividades Personal/familiares: Totalmente ☐ Parcialmente ☐6.2.2. Realiza actividades laborales Totalmente ☐ Parcialmente ☐6.2.3. Realiza actividades sociales Totalmente ☐ Parcialmente ☐

VII. EVOLUCIÓN

Favorable ☐ Desfavorable ☐ Alta ☐ Abandono ☐ Pérdida de seguimiento ☐

VIII. INSTITUCIONES QUE INTERVIENEN EN DETERMINADOS PROCESOS DE CADA CASO.

HHV ☐ Policial ☐ Fiscalía ☐ DEMUNA ☐ Ministerio de la Mujer ☐ ONG ☐Otro ☐ Especificar: 

Firma Y Sello Del Profesional Que Llena La Ficha De Registro

*Instrumento, Ficha De Registro "Vigilancia Centinela De Casos Nuevos sobre Violencia Familiar", incluido en la Directiva Sanitaria N° 002 - OESA/HHV- V. 01. Directiva Sanitaria Para La Vigilancia De Problemas De La Salud Mental Priorizados En Establecimientos De Salud "Hospital Hermilio Valdizán - Centro De Rehabilitación De Naña Centinela" Y Mediante Encuesta Poblacional.



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital
Hermilio
ValdizánOficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

DIRECTIVA SANITARIA N° 002- OESA/HHV-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA SALUD ME
PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD "HOSPITAL HERMILIO VALDIZ
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NAÑA CENTINELA" Y MEDIANTE ENCUEST
POBLACIONAL

ANEXO N° 12

Comité de Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán

"Activa la Salud Mental en tu Propio Espacio"

FICHA DE REGISTRO

Código único de ficha	Fecha de notificación
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
RED/DIRIS/DIRESA/GERESA:	Establecimiento de Salud:
Nivel de atención:	Fecha de atención:
I. DATOS DEL USUARIO INTERNO	
1. APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES	2. Fecha de Nacimiento
3. Teléfono fijo:	4. Celular:
5. N° DNI:	
6. Dirección actual:	7. Departamento:
8. Provincia:	9. Distrito:
10. Edad: 11. Sexo: F ☐ M ☐	
12. Seguro de Salud: Si ☐ No ☐	13. Tipo de Seguro:
14. Grado de Instrucción	
Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior Tecnico ☐ Superior Universitario ☐ Post grado ☐	
15. Ocupación:	
II. DATOS SOBRE EL PROGRAMA "ACTIVA LA SALUD MENTAL EN TU PROPIO ESPACIO"	
16.Cuál es su opinión sobre: "Activa la Salud Mental en tu Propio Espacio"	
Malo ☐ Regular ☐ Bueno ☐ No es necesario ☐	
17. Las Intervenciones (música instrumental, mensajes positivos, acciones ergonómicas) en su opinión prefiere:	
No escuchar / hacer ☐ Continuar ☐ Suspender temporalmente ☐ suspender definitivamente ☐	
18. Elija su participación si se presentara un evento central sobre : "Activa la Salud Mental en tu Propio Espacio".	
Cantar ☐ Compartir mensajes positivos ☐ Realizar acciones ergonomicas ☐ No participaría ☐	
19. Para mejorar: "Activa la Salud Mental en tu Propio Espacio", Ud. Prefiere incluir:	
Masajes ☐ Actividad educativa ☐ Actividad física ☐ Otra ☐ Especificar	
20. La manera de pertenecer y ser agente proactivo en el programa "Activa la Salud Mental en tu Propio Espacio".	
Sólo en casa ☐ Solo en la institución ☐ En ambos lugares ☐ En ningún lugar ☐	



Firma y Sello del profesional que llena la ficha