



## Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de Febrero del 2019

### VISTO:

El Expediente 19MP-01731-00 el cual contiene el Memorando No. 022-DPSM-HHV-2019, del Departamento de Promoción de la Salud Mental, sobre aprobación del **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de la DIRESA SAN MARTIN – 2019**;

### CONSIDERANDO:

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

Que, el artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1025 — Decreto Legislativo que aprueba normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público, menciona que "La capacitación en las entidades públicas tiene como finalidad el desarrollo profesional, técnico y moral del personal que conforma el sector público. La capacitación contribuye a mejorar la calidad de los servicios brindados a los ciudadanos y es una estrategia fundamental para alcanzar el logro de los objetivos institucionales;

Que, con fecha 22 de mayo del 2017, el Ministerio de Salud y el Hospital Hermilio Valdizán celebraron el convenio N° 175-2017/MINSA denominado "Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Hospital Hermilio Valdizán, el cual señala textualmente en el último punto del numeral 6.4 de la Cláusula Sexta de dicho convenio, el compromiso de la mejora de los servicios de salud y cumplir con las acciones acordadas, entre ellos el "Fortalecimiento de la implementación del modelo de Salud Mental con enfoque comunitario"; asimismo, el compromiso de mejora (CM) "Fortalecimiento de competencia de los profesionales de la salud de los Hospitales y las redes de salud mental", señalado en la Tabla 1 del acotado convenio;

Que, el **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de la DIRESA SAN MARTIN – 2019**, tiene como Objetivo General: contribuir a mejorar la capacidad resolutive de los equipos interdisciplinarios de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención de la Región San Martín, mediante la asistencia técnica completa, en el manejo clínico, psicosocial y de gestión de los trastornos mentales y problemas psicosociales; y como Objetivos Específicos: Disminuir la brecha de tratamiento de los trastornos mentales, reducir el estigma del personal de salud con respecto a la atención en salud mental, minimizar el costo del tratamiento de trastornos mentales crónicos, entre otros;

Que, con el documento de visto, el Jefe del Departamento de Promoción de la Salud Mental solicita aprobación del **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de la DIRESA SAN MARTIN – 2019**, por lo que resulta pertinente expedir el respectivo acto resolutive;



En uso de las facultades conferidas por el Art. 11º inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Dirección Ejecutiva de Administración, Departamento de Promoción de la Salud Mental y Oficina de Asesoría Jurídica;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.**- Aprobar el **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Equipos de Salud Mental de la DIRESA SAN MARTIN – 2019** el cual consta de catorce (14) páginas y que en documento adjunto forma parte integrante de la resolución.

**Artículo Segundo.**- Encargar al responsable del plan y Jefe del Departamento de Promoción de la Salud Mental, la difusión, implementación, aplicación y supervisión del acotado Plan.

**Artículo Tercero.**- Disponer que la Oficina de Logística y la Oficina de Economía realicen los ajustes pertinentes en los registros contables que amerita.

**Artículo Cuarto.**- Disponer a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en la página Web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese y Archívese,



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Hermilio Valdizán

.....  
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara  
Directora General (e)  
C.M.P. N° 21499 R.N.E. 12799

GLCV.  
DISTRIBUCIÓN  
SDG.  
OEA  
DPSM  
OAJ.  
OCI.  
INFORMÁTICA.

**PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL A  
EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE LA DIRESA  
SAN MARTIN - 2019**

**RESPONSABLES: EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO DEL DEPARTAMENTO  
DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL HOSPITAL  
HERMILIO VALDIZAN**

**ELABORADO POR: DRA.MARINA PAOLA VALDIZAN ZAMORA**

**LIMA, PERÚ**

**2019**

# INDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. BASE LEGAL.....	4
3. OBJETIVOS.....	5
3.1 General .....	5
3.2 Específicos .....	5
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
5. METODOLOGÍA .....	6
6. RECURSOS HUMANOS .....	7
7. RECURSOS MATERIALES .....	7
8. ANEXOS.....	8
ANEXO 01: CRONOGRAMA DE VIAJES DE ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL REGION SAN MARTIN 2019.....	9
ANEXO 02: DIMENSIÓN CLÍNICA DE LA FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL, GESTIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ACPSGYVE).....	10
ANEXO 03: ACTIVIDADES DE VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO SEGÚN GRUPO PROFESIONAL ..	14

## 1. INTRODUCCIÓN

La salud mental en el Perú, desde hace mucho tiempo, está relegada a un segundo plano debido a la idea equivocada de que no es una parte integral de la salud, teniendo a la atención de la salud física como el objetivo prioritario, sino el único, y de esta forma ha sido excluida de las principales políticas de salud en los diferentes niveles de atención hasta quedar en manos de sólo los profesionales especializados en el área (psiquiatras y psicólogos), lo que ha contribuido a generar un estigma que impide que un médico general realice, tanto el manejo de una neumonía como de un cuadro depresivo o ansioso, o que, una enfermera realice el tamizaje de anemia, así como de violencia familiar y maltrato infantil. Y es que, aún se tiene la visión reduccionista de que el abordaje inicial de los trastornos mentales y los problemas psicosociales está a cargo exclusivamente de los establecimientos especializados en Salud Mental, lo cual está alejado de la realidad.

Por ello, el Ministerio de Salud vio por conveniente establecer un marco legal (Ley 29889, 2012 y su Reglamento, 2015) que proporcione las condiciones necesarias para la Reforma de la Atención de la Salud Mental mediante la implementación de un modelo de atención comunitaria, que además fortalezca la Promoción de la Salud Mental y contribuya a mejorar aspectos de gestión y vigilancia epidemiológica, y es justamente en este sentido, que el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial (ACPS) en Salud Mental cobra gran relevancia.

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

El Plan ACPS, forma parte de las acciones comunes a realizar por equipos de servicios especializados de nivel nacional y regional (Centro de Salud Mental Comunitario, III-1, III-2, III-E, Microredes, DIRIS), según lo establece el **Programa Presupuestal 0131 de Control y Prevención en Salud Mental** y comprende:

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

En el 2016, el Departamento de Promoción de la Salud Mental (DPSM) del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) llevó a cabo el primer ACPS en establecimientos de la Red de Salud Lima Este Metropolitana y las Regiones San Martín, Ucayali y Huánuco, evidenciando una adecuada disposición para implementar las recomendaciones brindadas por el **Equipo Acompañante (EA)** e incorporando competencias clínicas básicas para el abordaje integral de la Salud Mental. Durante el 2017-2018, debido a un recorte en el presupuesto, se continuó con el trabajo, sólo en Lima Este y en la Región San Martín. Estas experiencias han sido enriquecedoras tanto para los **Equipos de Salud Mental (ESM)** como para el EA y junto a los esfuerzos articulados que vienen desarrollando, el



Instituto Nacional de Salud Mental, el Hospital Víctor Larco Herrera y nuestra institución, constituyen la base para la Reforma de la Atención y la Reorientación de los Servicios de Salud Mental.

A fin de ejecutar el Plan de ACPS 2019, el DPSM ha propuesto 2 ámbitos de trabajo: Región San Martín y Red de Salud Lima Este.

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

## 2. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la ley 26842, Ley General de Salud y Garantiza los Derechos de las Personas con problemas de salud mental.
- Ley N° 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad.
- RM N° 455 -2001/MINSA, Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil.
- DS N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- DS N°016-2009-SA, Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS.
- DS N°008-2010-SA, Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- DS N°005-2012-SA, Intercambio de Servicios.
- DS N°007-2012-SA, Sustitución de LPIS x PEAS para el SIS.
- DS N°033-2015-SA, Reglamento de la Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud y Garantiza los Derechos de las Personas con problemas de salud mental.
- DS N°007-2008-MINDES, Aprueba el Plan de Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad 2009-2018 y conforman Comisión Multisectorial Permanente encargada de su Monitoreo y Seguimiento.
- RM N° 943-2006/MINSA, Aprueba el documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".
- RM N° 589-2007/MINSA, Aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020
- RM N° 526-2011/MINSA, Norma para la elaboración de los documentos normativos del Ministerio de Salud.
- RM N°546-2011-MINSA, NT N°021-MINSA-DGSP-V.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N°076-2014/MINSA, Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N°099-2014/MINSA, Directiva Administrativa que Establece la Cartera de Servicios de Salud.
- RM N° 648 -2006/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría: Depresión, Conducta suicida y Trastornos Mentales y del Comportamiento debido a Sustancias Psicótropas.
- RM 750 -2008/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la psicosis en el primer y segundo nivel de atención.



- RM N° 519-2006 Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- RM N° 474-2005/MINSA, “Norma Técnica N° 029-MINSA DGSP V.01 Norma Técnica de Auditoría de Calidad de Atención en Salud”.
- R.M N° 672-2009/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 158 – MINSA/DGSP–V.01 “Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud”.
- R.M. N° 876-2009/MINSA, “Guía Técnica para el Supervisor Nacional en Salud.
- Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021. MINSA.
- Programa Presupuestal MEF- Control y prevención salud mental PP 0131.
- Plan de fortalecimiento en salud mental del primer y segundo nivel de atención en Lima Metropolitana 2015-2016
- Directiva Sanitaria N° 071 – MINSA/CDC-V.01 – Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de la Salud Mental priorizados en Establecimientos de Salud Centinelas y mediante encuesta poblacional.
- RD N°188/2017-DG/INSM-“HD-HN”-“Guía Técnica para el Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión en Salud Mental en los Establecimientos de Salud.
- RM N°935-2018/MINSA, Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 General

- Contribuir a mejorar la capacidad resolutoria de los equipos interdisciplinarios de los Establecimientos de Salud del Primer y Segundo Nivel de Atención de la Región San Martín, mediante la asistencia técnica completa, en el manejo clínico, psicosocial y de gestión de los trastornos mentales y problemas psicosociales.

#### 3.2 Específicos

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

### 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de ACPS se desarrollará en 04 Establecimientos de Salud de la Región San Martín priorizados para el 2019.



*Handwritten signature or mark.*

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. Perfil de los integrantes del EA

Cada EA estará conformado por profesionales de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología, Enfermería y Trabajo Social), con vínculo laboral vigente con el DPSM del HHV. El personal deberá mostrar interés en el área preventivo promocional, aptitudes para el trabajo en equipo, capacidad docente y vocación de servicio.

### 5.2. Perfil de los integrantes de los ESM de los Establecimientos de Salud (EESS) priorizados:

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

### 5.3. Abordaje de la Dimensión Clínica

El plan de ACPS se centrará en el fortalecimiento de la dimensión clínica (detección, diagnóstico y abordaje de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales) de los ESM de los EESS priorizados en la Región San Martín para el 2019.

Por cada EESS priorizado, entre los meses de marzo y julio de 2019, se programarán 05 visitas de acompañamiento, las fechas programadas se visualizan en el Anexo 01.

- 01 Visita de **Diagnóstico Inicial**, mediante la aplicación del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (Ver Anexo N° 02). Además, se desarrollará Asistencia Técnica.
- **03 Visitas de Asistencia Técnica**, a cada profesional del ESM de cada EESS (Ver Anexo 03).
- **01 Visita de Diagnóstico Final**, mediante la aplicación del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (Ver Anexo N° 03).



## 6. RECURSOS HUMANOS

1. Jean Núñez del Prado Murillo	Psiquiatra	Jefatura
2. Marina Paola Valdizán Zamora	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
3. Liliana Leandra Alva Arroyo	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
4. Limber Sánchez Villanueva	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo
5. Juan Carlos Rojas Delgado	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo
6. Lourdes Ayala Minaya	Trabajadora Social	Equipo Acompañante fijo
7. Licenciadas de enfermería	Departamento de Enfermería	Equipo Acompañante itinerante

## 7. RECURSOS MATERIALES

Para la ejecución del presente Plan se requieren los siguientes recursos materiales:

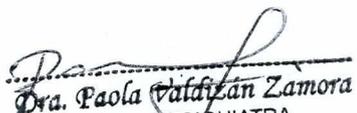
RECURSOS	TOTAL DE PERSONAS	Nº DE VIAJES	TOTAL
Pasajes y gastos de transporte	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20
Viáticos y Asignaciones por comisión de servicio	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20
Seguro de Vida	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20

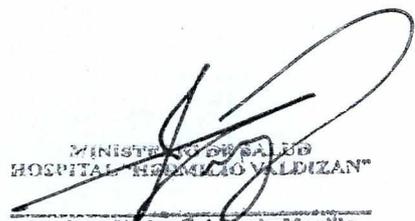


Indumentaria	TOTAL
Vestuario, accesorios y prendas diversas (polos, chalecos, zapatillas, gorros, mochilas, etc.)	Para 4 personas
Material de escritorio	
Tableros A4	4
Lapiceros (color azul y negro)	8
Resaltadores	8
Tóner para impresora Laser	02
Micas	50
Papel Bond	2 millares

Folder manila	50
Fastener	50
Goma	5
Laptop	2
USB	4
Puntero laser	1
Material para difusión	
Guía de Intervención mh-GAP	100
Cartillas resúmenes mh-GAP	100
Poster mh-GAP	100

## 8. ANEXOS

  
**Dra. Paola Valdizan Zamora**  
 MÉDICO PSIQUIATRA  
 C.M.P. 40390 RNE: 31115

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL "BERNARDINO VALDIZAN"  
 Dr. Jean Nibez Desjardins  
 Jefe Departamento de Promoción  
 de la Salud Mental  
 C.M.P. 46383

**ANEXO 01: CRONOGRAMA DE VIAJES DE ACOMPAÑAMIENTO CLINICO  
PSICOSOCIAL REGION SAN MARTIN 2019**

<b>MES</b>	<b>FECHA</b>
Marzo	Del 23 al 30
Abril	Del 23 al 27
Mayo	Del 21 al 25
Junio	Del 18 al 22
Julio	Del 16 al 20





**ANEXO 02: DIMENSIÓN CLÍNICA DE LA FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL, GESTIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ACPSGYVE)**

		II. CLÍNICO:		
		MEDICO:		
2.1			1RA	6TA
Nº	PROCESOS CLAVES			
<b>PROCEDIMENTAL</b>				
24	Verifica la aplicación del SRQ, SDQ, VIF en la historia clínica.			
25	Realiza el examen mental en la evaluación integral de salud.			
26	Realiza la impresión diagnóstica en salud mental y un plan terapéutico.			
27	Elabora la prescripción psicofarmacológica.			
28	Determina el seguimiento o control al usuario.			
29	Realiza psicoeducación al usuario.			
30	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, diagnóstico e intervenciones en salud mental.			
31	Registra las actividades en el HIS.			
32	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.			
33	Realiza el abordaje interdisciplinario a través de la derivación de forma oportuna.			
34	Realiza la referencia o contrarreferencia de forma oportuna.			
<b>ACTITUDINAL</b>				
35	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.			
<b>TOTAL</b>				



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



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



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



**ANEXO 03: ACTIVIDADES DE VISITAS DE ACOMPAÑAMIENTO SEGÚN GRUPO PROFESIONAL**

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