



## Resolución Directoral

Santa Anita, 31 de Enero del 2020

### VISTO:

El Expediente 20MP – 00487-00 y Memorando No. 013-DPSM-HHV-2020, sobre aprobación del Plan de Entrenamiento de Facilitadores en la Metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a los Centros de Salud Mental Comunitaria DIRESA San Martín – 2020;

### CONSIDERANDO:

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

Que, el artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1025 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, el Plan de Entrenamiento de Facilitadores en la Metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a los Centros de Salud Mental Comunitaria DIRESA San Martín – 2020; tiene como Objetivo General: Capacitación de profesionales de los Centros de Salud mental Comunitario de la DIRESA San Martín como facilitadores en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión, quienes contribuirán a su vez en la capacitación de equipos de salud mental de los establecimientos del primer nivel de atención de su jurisdicción, a fin de incorporar dentro de la atención integral de sus usuarios el abordaje de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales;

Que, con el documento de visto, el Jefe del Departamento de Promoción de la Salud Mental solicita aprobación del acotado Plan de Entrenamiento, para cuyo efecto debe expedirse el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el art. 11° 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 Entrenamiento de Facilitadores en la Metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a los Centros de Salud Mental Comunitaria DIRESA San Martín – 2020**; el cual consta de diecinueve (19) páginas y que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.





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

**Artículo Tercero.**- La Dirección Ejecutiva de Administración dispondrá las acciones administrativas necesarias para la ejecución del acotado Plan de Entrenamiento.

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

Regístrese, 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

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

19

**PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES EN LA  
METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO  
PSICOSOCIAL Y DE GESTIÓN A LOS CENTROS DE SALUD  
MENTAL COMUNITARIA DIRESA SAN MARTIN-2020**

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

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



**LIMA, PERÚ**

**2020**

# INDICE

- 1. INTRODUCCIÓN ..... 3
- 2. BASE LEGAL..... 3
- 3. OBJETIVOS..... 4
  - 3.1 General ..... 4
  - 3.2 Específicos ..... 4
- 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN..... 5
- 5. METODOLOGÍA ..... 5
- 6. RECURSOS HUMANOS ..... 8
- 7. RECURSOS MATERIALES ..... 8
- 8. ANEXOS..... 9



# PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES EN LA METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL Y DE GESTIÓN A LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DIRESA SAN MARTIN-2020

## 1. INTRODUCCIÓN

En el Plan de acción sobre salud mental 2015-2020 – OPS/ OMS, 2014, considera que un modelo comunitario de salud mental se basa en principios básicos adoptados y adaptados por cada país para organizar la prestación de servicios de salud mental. Fundamentalmente propone la descentralización y la inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud y en los hospitales generales, la existencia de una red de servicios, la participación social, la coordinación intersectorial, y el abordaje de derechos humanos. Integrar la salud mental al concepto de la salud integral, todo ello en el marco de una atención de una manera apropiada culturalmente, con equidad y no discriminación.

En el proceso de la Reforma de la Atención de Salud Mental y tomando en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Declaración de Caracas 1990, es imperativo el fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención, en este contexto en abril del 2019 el estado peruano promulga la ley 30947, “Ley de Salud Mental” la cual considera como prioritario el cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables (primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores) y la implementación de servicios de atención comunitaria, como componentes primordiales y esenciales de las redes integradas de salud, es así que la citada ley en su Artículo 36 menciona la **capacitación en salud mental** siendo el Ministerio de Salud el responsable de formular los programas de capacitación en salud mental, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y, en lo que corresponde, con el Ministerio de Educación, con la finalidad de desarrollar y fortalecer las competencias de los recursos humanos del sector salud, tanto público como privado, asimismo el personal profesional, técnico y gestor que labora en salud mental recibe capacitación continua, según los marcos conceptuales y técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y además los agentes comunitarios de salud reciben la capacitación de conformidad con lo establecido en la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud; es en este sentido que el Hospital Hermilio Valdizán propone desarrollar una capacitación en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial a los Centros de Salud Mental Comunitarios de la DIRESA San Martín con la finalidad de contribuir a la ejecución de una de sus funciones como es la de brindar asistencia técnica, supervisión y capacitación para la mejora de intervenciones clínicas, psicosociales y de gestión en salud mental de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de su jurisdicción.



## 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° 30947, Ley 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°007-2012-SA, Sustitución de LPIS x PEAS para el SIS.
- 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°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.
- 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.
- RM N°574/2017 MINSA, NTS 138/MINSA 2017/DGIESP- Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario.
- RM N° 356 – 2018/ MINSA. “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018 – 2021”.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo General

- Capacitación de profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitario de la DIRESA San Martín como Facilitadores en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión, quienes contribuirán a su vez en la capacitación de equipos de salud mental de los establecimientos del primer nivel de atención de su jurisdicción, a fin de incorporar dentro de la atención integral de sus usuarios el abordaje de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales.



### 3.2 Objetivos Específicos

- Capacitar a los profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitario bajo la jurisdicción de la DIRIS Lima Este en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión como facilitadores de esta intervención y de la Guía de Intervención mhGAP versión 2.0.
- Contribuir de forma indirecta a que los profesionales del primer nivel de atención fortalezcan sus competencias en la **dimensión clínica** (detección, diagnóstico y tratamiento de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales), así como brindar asesoría técnica en la **dimensión gestión** (para la mejora de procesos de gestión en sus establecimientos).
- 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 Entrenamiento de Facilitadores en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión estará dirigido a los profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitario de la DIRESA San Martín, quienes a su vez lo impartirán en los establecimientos de salud (I2, I3 y I4) de su jurisdicción.

Los Centros de Salud Mental Comunitario que serán capacitados en la metodología de ACPS y G serán:

- CSMC Nueva Cajamarca, distrito Nueva Cajamarca, provincia de Rioja.
- CSMC La Banda de Shilcayo, distrito de La Banda de Shilcayo, provincia de San Martín.

### 5. METODOLOGÍA

#### 5.1 Perfil de los integrantes del Equipo Acompañante Facilitador:

Los Equipos de Acompañamiento a los que estará dirigida la capacitación estarán conformados por profesionales de Salud Mental (Psiquiatría/Médico de familia, Psicología, Enfermería y Trabajo Social), con vínculo laboral vigente con el Centro de Salud Mental Comunitario al que pertenece. El personal deberá mostrar interés en el área preventivo promocional, aptitudes para el trabajo en equipo, capacidad docente y vocación de servicio.

#### 5.2 Acompañamiento Clínico y de Gestión

En relación a la **Dimensión Clínica y de Gestión** por cada EESS seleccionado se programarán 05 visitas de acompañamiento. Los contenidos temáticos por visita de acompañamiento se muestran en el siguiente cuadro.



VISITA	CONTENIDO	LUGAR Y FECHA	RESPONSABLE
01	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sensibilización al equipo de salud mental sobre incluir el abordaje de la salud mental dentro de atención integral del usuario. (*)</li> <li>2. Presentación del Instrumento del ACPS y G. (*)</li> <li>3. Perfil del equipo a ser acompañado. Funciones específicas del ESM. (*)</li> <li>4. Flujograma de atención del usuario en salud mental. (*)</li> <li>5. Momentos de aplicación de los tamizajes en salud mental. (*)</li> <li>6. Anamnesis dirigida y examen mental (médico y psicólogo).</li> <li>7. Casos clínicos: síndrome depresivo, ansioso, psicótico y abstinencia al alcohol. (médico y psicólogo).</li> <li>8. Llenado correcto de la ficha de evaluación mental (elaborada por PROMSA) (médico y psicólogo).</li> <li>9. Modelo propuesto del registro adecuado de una atención en el primer nivel de atención. (médico y psicólogo).</li> <li>10. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: <b>DEPRESION</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluación , manejo y seguimiento (médico y psicólogo)</li> <li>b. Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social).</li> </ol> </li> </ol>	CSMC 16 al 20 Junio 2020	Equipo de ACSP REGIONES del DPSM-HHV
02	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llenado correcto del FUA 056 (CONSULTA EXTERNA), FUA 096 (CONSULTA EXTERNA PSICOLOGO o NUTRICIONISTA) FUA 022 (DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL” y de la integración a otras prestaciones incorporando las atenciones, actividades y procedimientos en salud mental (*)</li> <li>2. Aplicación del tamizaje SRQ-18 (enfermera y trabajadora social).</li> <li>3. Llenado correcto de tamizaje SRQ-18 en el HIS (enfermera y trabajadora social).</li> <li>4. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: <b>TRASTORNOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS</b></li> </ol>	CSMC 14 al 18 Julio 2020	Equipo de ACSP REGIONES del DPSM-HHV





	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos de urgencia, evaluación, manejo, grupos especiales de población y Seguimiento (médico y psicólogo)</li> <li>• Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social).</li> </ul>		
03	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo de depresión en el primer nivel de atención (médico y psicólogo)</li> <li>2. Aplicación del tamizaje de Violencia Familiar (*)</li> <li>3. Llenado correcto del tamizaje de Violencia Familiar en el HIS (*)</li> <li>4. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: <b>PSICOSIS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifestaciones comunes de las psicosis, manejo psicosis, grupos especiales de población, monitoreo de las personas que reciben medicación antipsicótica, manejo de las personas con comportamientos agitados o agresivos y seguimiento (médico y psicólogo)</li> <li>• Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social).</li> </ul> </li> </ol>	CSMC 18 al 22 Agosto 2020	Equipo de ACSP REGIONES del DPSM-HHV
04	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo de la ansiedad en el primer nivel de atención. (médico y psicólogo).</li> <li>2. Aplicación de la escala de Edimburgo (*)</li> <li>3. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: <b>AUTOLESIÓN/SUICIDIO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación, manejo y seguimiento (*)</li> <li>• Intervenciones psicosociales (*)</li> </ul> </li> </ol>	CSMC 22 al 26 Setiembre 2020	Equipo de ACSP REGIONES del DPSM-HHV
05	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manejo de la psicosis en el primer nivel de atención (médico).</li> <li>2. Aplicación de la escala abreviada de Yesavage. (*)</li> <li>3. Aplicación del cuestionario de valoración cognitiva de Pfeiffer (*)</li> <li>4. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: <b>TRASTORNO BIPOLAR</b></li> <li>5. Evaluación del Episodio maniaco agudo, manejo Episodio maniaco en el trastorno bipolar, intervenciones farmacológicas, seguimiento del episodio maniaco (médico)</li> <li>6. Asesoría técnica sobre elaboración del informe final de ACPS y G (médico)</li> </ol>	CSMC 20 al 24 Octubre 2020	Equipo de ACSP REGIONES del DPSM-HHV

(\*) Todo el equipo de salud mental



## 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. Juan Carlos Rojas Delgado	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo
5. Lourdes Ayala Minaya	Trabajadora Social	Equipo Acompañante fijo
6. Diana Dextre Cieza	Enfermera	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:

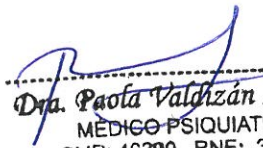
RECURSOS	TOTAL DE PERSONAS	Nº DE VIAJES	TOTAL
Pasajes y gastos de transporte	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20
Viáticos y Asignaciones por comisión de servicio	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20
Seguro de Vida	4 por cada viaje	4 x 5 viajes	20

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	8
Material para difusión	
Guía de Intervención mh-GAP	10
Cartillas resúmenes mh-GAP	10
Poster mh-GAP	10

**8. ANEXOS**

  
Dra. Paola Valdezán Zamora  
MÉDICO PSQUIATRA  
CMP: 40390 RNE: 31115

Anexo: Instrumento de Acompañamiento Clínico, Psicosocial, Gestión y Vigilancia Epidemiológica

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL		N° DE VISITA:				
FECHA DE VISITA:		NIVEL:				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:		DIRESA:				
UNIDAD BÁSICA DE GESTIÓN		RED DE SALUD:				
NOMBRE DEL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO:						
NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD:						
NOMBRE DEL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD:						
NOMBRE DEL EQUIPO TÉCNICO ESPECIALIZADO ACOMPAÑANTE:						
<p>SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación. NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación. P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.</p>						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1.1	<b>ORGANIZACIÓN</b>					
1	Incluye el plan anual de gestión, u otro plan del establecimiento, actividades de salud mental con la participación interdisciplinaria del equipo de salud.					
2	Cuenta con los documentos técnicos – normativos que sustenten la atención del usuario en salud mental.					
3	Gestiona y distribuye formalmente los materiales para la prestación de servicios de salud mental.					
4	Cuenta el establecimiento de salud con ambientes apropiados para la atención en salud mental.					
5	Designa el personal a capacitarse en coordinación con la microrred o red, realiza el seguimiento de la réplica.					
6	Realiza evaluaciones de indicadores de salud mental del plan operativo anual de acuerdo a lo establecido en la directiva del presupuesto por resultados 0131.					
7	Realiza seguimiento mensual sobre el indicador de salud mental en el plan de salud escolar u otros.					
8	Cuenta con equipo interdisciplinario de salud mental designado formalmente.					
	<b>TOTAL</b>					
N°	<b>PROCESOS CLAVES</b>	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN



N°	MEDICAMENTOS	PROCESOS CLAVES				OBSERVACIÓN
		NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	
9	Capacita al personal para la mejora en el manejo de psicofármacos en todo su ámbito.					
10	Elabora la programación y requerimiento de los psicofármacos de acuerdo al petitorio nacional.					
11	Supervisa mensualmente el movimiento, almacenamiento y dispensación de psicofármacos en el establecimiento de salud.					
12	Participa en las reuniones del comité farmacológico del establecimiento de salud para coordinar el abastecimiento oportuno de psicofármacos.					
13	Realiza la notificación de reacciones adversas a medicamentos respecto a los psicofármacos.					
14	En el presente, el establecimiento de salud cuenta con los siguientes psicofármacos:					
	Amitriptilina 25 mg. (tab.)					
	Fluoxetina 20 mg. (cap.)					
	Sertralina 50 mg. (tab.)					
	Haloperidol 5 mg (amp.)					
	Risperidona 2 mg. (tab.)					
	Alprazolam 0.5 mg (tab.)					
	Clonazepam 2 mg. (tab.)					
	Diazepam 10 mg (tab.)					
	Diazepam 5 mg (amp.)					
	Carbamazepina 200 mg (tab.)					
	Valproato de sodio 500 mg (tab.)					
	Biperideno 2 mg. (tab.)					
	Biperideno 5 mg. (amp.)					
	Otros (Litio, Escitalopram, Quetiapina, etc.).					
	TOTAL					





N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
<b>1.3 ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD</b>						
15	Capacita al personal de salud sobre los códigos de la prestación en salud mental coberturados por el SIS.					
16	Evalúa periódicamente la cobertura de la atención en salud mental a beneficiarios financiados por el SIS.					
17	Realiza el control de calidad del registro de la prestación en salud mental por el SIS.					
	TOTAL					
<b>1.4 SISTEMA DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA</b>						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
18	Capacita al personal de salud en base al "Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa 2016" del sistema de Información HIS en salud mental.					
19	Cuenta con datos estadísticos de atendidos y atenciones en salud mental del último trimestre.					
20	Realiza control de calidad del registro estadístico e informa al coordinador de salud mental.					
	TOTAL					
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
<b>1.5 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</b>						
21	Realiza el registro e informes del sistema de referencia y contrareferencia en salud mental de su ámbito.					
22	Incluye en el plan de referencia y contrareferencia problemas de salud mental, tomando en cuenta las normas y guías vigentes.					
23	Realiza monitoreo y seguimiento de la referencia y contrareferencia en salud mental en el ámbito de su jurisdicción según nivel de complejidad.					
	TOTAL					
	<b>TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN EN GESTIÓN</b>					



II. CLÍNICO:						
SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación. NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación. P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.						
MEDICO:						
2.1	N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	OBSERVACIÓN
	24	Verifica la aplicación del SRQ, SDQ, VIF en la historia clínica.				
	25	Realiza el examen mental en la evaluación integral de salud.				
	26	Realiza la impresión diagnóstica en salud mental y un plan terapéutico.				
	27	Elabora la prescripción psicofarmacológica.				
	28	Determina el seguimiento o control al usuario.				
	29	Realiza psicoeducación al usuario.				
	30	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, diagnóstico e intervenciones en salud mental.				
	31	Registra las actividades en el HIS.				
	32	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.				
	33	Realiza el abordaje interdisciplinario a través de la derivación de forma oportuna.				
	34	Realiza la referencia o contrareferencia de forma oportuna.				
ACTITUDINAL						
	35	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.				
	TOTAL					



PSICOLOGÍA						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
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					
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.					
<b>ACTITUDINAL</b>						
49	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
<b>TOTAL</b>						



ENFERMERÍA						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
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.					
<b>ACTITUDINAL</b>						
61	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
<b>TOTAL</b>						



OBSTETRICIA						
2.4	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
N°						
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.					
<b>TOTAL</b>						





TRABAJO SOCIAL						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
72	Aplica tamizajes SRQ, VIF y adjunta en la historia clínica.					
73	Realiza la evaluación socio familiar.					
74	Realiza el diagnóstico socio familiar.					
75	Elabora el plan de intervención o seguimiento socio familiar.					
76	Realiza la orientación y consejería en salud mental al usuario.					
77	Efectúa la derivación oportuna.					
78	Realiza la visita integral familiar.					
79	Realiza sesión de grupo y psicoeducación.					
80	Realiza la movilización de redes de soporte comunitario e institucional.					
81	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.					
82	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.					
83	Registra las actividades en el HIS.					
<b>ACTITUDINAL</b>						
84	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
<b>TOTAL</b>						
<b>TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN CLÍNICA</b>						



III. PSICOSOCIAL						
SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación. NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación. P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.						
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
85	Cuenta con red de agentes comunitarios de salud, capacitados en temas de salud mental que promueven acciones de promoción en salud mental.					
86	Cuenta con el plan de implementación de vigilancia comunitaria en salud mental.					
87	Cuenta con junta vecinal comunal capacitada que promueve acciones de promoción de la salud mental.					
88	Cuenta con personal capacitado en familias fuertes y habilidades sociales.					
89	Ejecuta el programa de prevención familiar de conductas de riesgo en adolescentes familias fuertes: Amor y límites.					
90	Cuenta con instituciones educativas capacitadas en habilidades sociales.					
91	Implementa programa de entrenamiento en habilidades sociales para niños de 8 a 11 años.					
92	Implementa programa de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes.					
93	Implementa el programa de familias saludables.					
94	Incorpora el tema de salud mental en los espacios de concertación multisectorial o intersectorial.					
95	Realiza actividades de movilización social (ferias, campañas u otros) de salud mental.					
96	Registra las actividades de promoción y prevención en el HIS.					
<b>TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN PSICOSOCIAL</b>						



IV. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA						
SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación. NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación. P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.						
Nº	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
97	Incorpora la vigilancia epidemiológica en salud mental dentro de las actividades del VEA.					
98	Realiza notificación de casos de salud mental: VIF , intento suicidio y episodio Depresión moderada y severo.					
99	En la sala situacional se evidencia indicadores de vigilancia epidemiológica en salud mental.					
100	Realiza reuniones técnicas para la implementación de la vigilancia epidemiológica de los problemas de salud mental priorizados con la DIRESA y establecimientos de salud, en el último					
<b>TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>						

