



Resolución Directoral

Santa Anita, 31 de Enero del 2020

VISTO:

El Expediente N° 20MP-00481-00 y Memorando N° 010-DPSM-HHV-2020, solicitando aprobación del "Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este 2020"; y

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

Que, el Artículo 43° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", establece que el Departamento de Promoción de la Salud Mental, es la unidad orgánica encargada de prestar asistencia psiquiátrica a la población en la jurisdicción correspondiente, la actual Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este; teniendo asignados entre sus objetivos funcionales: "Fortalecer los factores protectores de la salud mental en la población y el fomento de estilos de relación saludables para el cuidado de su salud individual, familiar y el bienestar general", entre otros;

Que, el acotado Plan tiene como objetivo general, mejorar la capacidad resolutoria de los equipos de salud mental de los establecimientos de salud del Primer nivel de atención correspondientes a la jurisdicción de DIRIS Lima – Este, mediante la asistencia técnica en el manejo clínico, psicosocial y de gestión de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales;

Que, con el documento de visto el Departamento de Promoción de la Salud solicita aprobación del referido Plan, por lo que se hace necesario expedir el respectivo acto resolutorio;

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

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este 2020", que consta de un total de veintiún (21) páginas, formando parte de la presente Resolución.



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

Artículo 3°.- DISPONER que la Dirección Adjunta de la Dirección General supervise el funcionamiento del indicado Plan.

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,



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.
DPS.
OEI
OAJ
ARCHIVO.

**PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL Y
DE GESTIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA ESTE 2020**

**RESPONSABLES: EQUIPO DE ACOMPAÑAMIENTO CLINICO
PSICOSOCIAL Y DE GESTION DEL HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN**

ELABORADO POR: DRA. MARINA PAOLA VALDIZÁN ZAMORA

LIMA, PERÚ - 2020



INDICE DE CONTENIDOS

- 1. INTRODUCCIÓN3
- 2. BASE LEGAL.....3
- 3. OBJETIVOS.....5
 - 3.1. Objetivo General5
 - 3.2. Objetivos Específicos5
- 4. AMBITO DE APLICACIÓN.....5
- 5. METODOLOGÍA5
- 6. RECURSOS HUMANOS9
- 7. RECURSOS MATERIALES9
- 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....10
- 9. ANEXOS.....10



PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL Y DE GESTIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA ESTE 2020

1. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años la atención de la salud mental en el Perú viene siendo relegada a un segundo plano a causa de la idea errónea de que no es una parte integral de la salud, teniendo a la atención de la salud física como el objetivo primario, sino el único, y de esta forma ha sido excluida de las principales políticas de salud en los diferentes niveles de atención hasta quedar en manos de solo los profesionales especializados en esta área, tales como Psiquiatras y Psicólogos, lo cual ha contribuido a que se genere un estigma que impide que así como un médico general realice el manejo de una Neumonía, opte por hacer lo mismo con un cuadro depresivo o ansioso, o que así como una enfermera realice el tamizaje de Anemia, también realice lo mismo para detectar casos de Violencia Familiar y Maltrato Infantil o de Depresión y Ansiedad. Y es que aún se tiene la visión reduccionista de que el abordaje inicial de los trastornos mentales y los problemas psicosociales está a cargo exclusivamente de los Establecimientos y Servicios especializados en Salud Mental; nada más alejado de la realidad.

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 para el 2020 el Hospital Hermilio Valdizán propone continuar desarrollando el **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión a los Equipos de Salud Mental (ESM)** en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Diris Lima Este, a fin de que se fortalezcan las competencias en el abordaje de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales, lo cual permitirá un abordaje inicial con menores posibilidades de deterioro para la persona afectada.

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°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 Auditoria 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. Objetivo General

- Mejorar la capacidad resolutive de los equipos de salud mental de los establecimientos de salud del Primer nivel de atención correspondientes a la jurisdicción de DIRIS Lima – Este, mediante la asistencia técnica en el manejo clínico, psicosocial y de gestión de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales.

3.2. Objetivos Específicos

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

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión 2020, estará dirigido a los profesionales integrantes de los Equipos de Salud Mental de los Puestos y Centros de salud que serán priorizados para el año 2020 (ACPSG propiamente dicho) y aquellos que culminaron SATISFACTORIAMENTE con el programa de ACPSG 2016-2019 (Pasantía en Salud Mental en el Hospital Hermilio Valdizán) pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este.

5. METODOLOGÍA

5.1. Perfil de los integrantes del Equipo Acompañante

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

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



- Estar realizando labor asistencial o administrativa en un establecimiento de salud I-2, I-3 y I-4. Su modalidad laboral podrá ser nombrado, CAS y contratación por terceros.
- El personal profesional deberá estar colegiado, en carreras de ciencias de la salud (Medicina, Psicología, Enfermería, Obstetricia, Trabajo Social, Odontología, Nutrición y Enfermería Técnica).
- El personal deberá mostrar interés por la salud mental de la población y motivación e iniciativa para integrar el equipo de salud mental de su establecimiento.

5.3. Etapa del Implementación de la Dimensión clínica, Psicosocial y de Gestión

Esta etapa estará dirigido al fortalecimiento de las competencias de la dimensión clínica y psicosocial así como a la asesoría técnica en la dimensión gestión de los EESS que no hayan sido acompañados previamente.

Primera fase: Proceso de selección de los 06 EESS que participarán del Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión.

En el mes de enero del 2020 se realizará una búsqueda de los EESS que cumplan con los Criterios de selección para la inclusión en el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión de ACPS – 2020 de la siguiente manera:

- Envío de Encuesta electrónica sobre participación voluntaria en el proceso de ACPS – 2020 (DIRIS Lima Este enviará la encuesta a los EESS que no han sido acompañados hasta la fecha).
- Llenado de Matriz de pre-selección de EESS que participarán en el proceso de ACPS – 2020.
- Selección final de EESS que participarán en el proceso de ACPS – 2020 en función de resultados de la encuesta de participación voluntaria.

Segunda fase: Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión.

En relación a la **Dimensión Clínica y de Gestión** por cada EESS seleccionado entre los meses de Mayo a Setiembre del 2020 se programará:

- 01 visita diagnóstica inicial mediante la aplicación del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (anexo 01).
- 03 visitas de capacitación y asistencia técnica en la dimensión clínica y de gestión a cada profesional del equipo de salud mental (anexo 02).
- 01 visita diagnóstica final mediante la aplicación del Instrumento adaptado de ACPS elaborado por el INSM (anexo 01).

En relación a la **Dimensión Psicosocial** entre los meses de Mayo a setiembre del 2020 se llevarán a cabo 03 programas preventivo-promocionales, cada uno de los cuales tendrá una programación e informe específico y se llevarán a cabo en el Hospital Hermilio Valdizán.



1. Programa de Familias con conocimientos de prácticas saludables para prevenir trastornos mentales y problemas psicosociales:

Actividad: Promoción de convivencia saludable en familias con gestantes, púerperas y/o con menores de 5 años (mayo-junio 2020).

SESIONES	CONTENIDO TEMATICO
Consejerías dirigidas a familias con gestantes: dirigido al Responsable de Salud Mental, Responsable de Promoción de la salud, Psicólogo y Lic. en Obstetricia.	
Sesión I 14 mayo 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación del embarazo. • Fortalecer los pensamientos positivos respecto al embarazo y el rol de padres. • Orientar el cuidado psicoafectivo con énfasis en el vínculo afectivo (apego seguro de madre e hijo).
Consejerías dirigidas a familias con menores de 05 años: dirigido al Responsable de Salud Mental, Responsable de Promoción de la salud, Psicólogo y Lic. en enfermería responsable de la estrategia sanitaria CRED.	
Sesión I 21 mayo 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado psicoafectivo y prevenir la depresión post parto • Buenas prácticas de crianza. • Orientación en establecimientos de límites.
Sesión II 11 junio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Orientaciones en gestión de las emociones • Orientaciones en construcción de la identidad • Construcción de la autonomía y el autocuidado.
Sesión III 25 junio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas para la Convivencia Saludable con énfasis en comunicación asertiva y derecho al juego • Prácticas para la Convivencia Saludable con énfasis en habilidades de afrontamiento-resolución de conflictos.

2. Capacitación en Salud Mental dirigido al Responsable de Promoción de la Salud y Responsable de Familias (julio 2020)

SESION	CONTENIDO TEMATICO
I 09 Julio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos Generales de la violencia Intrafamiliar y Grupos de Ayuda Mutua (GAM).
II 16 julio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Role playing sobre Grupo de Ayuda Mutua parte I.
III 23 julio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Role playing sobre Grupo de Ayuda Mutua parte II.
IV 30 julio 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de relaciones de familia • Problemas sociales (domésticos)



3. Programa de Habilidades Sociales en escolares de 8 a 11 años y adolescentes escolares (agosto y setiembre 2020)

HABILIDADES	SESION	CONTENIDO TEMATICO
Habilidades para escolares de 8 a 11 años	I 20 agosto 2020	- Habilidades Relacionadas a los Derechos y Deberes de los Niños y Adolescentes - Habilidades Básicas Relacionadas a la Comunicación
	II 21 agosto 2020	- Habilidades Relacionadas a los Sentimientos - Habilidades Alternativas a la Agresión - Habilidades Para el Manejo del Estrés
Habilidades para adolescentes escolares	I 03 setiembre 2020	- Comunicación - Autoestima
	II 04 setiembre 2020	- Control de la ira - Valores - Toma de decisiones.

5.4. Etapa del Fortalecimiento de la Dimensión clínica

Esta etapa estará dirigida al fortalecimiento sostenido de la dimensión clínica de los EESS que fueron acompañados entre el 2016-2019 que tuvieron el mayor porcentaje de mejora global y en la dimensión clínica, siendo por este motivo los más idóneos.

Se tratará principalmente de un Programa de Pasantía semanal en los servicios de consulta externa, emergencia y psicología diagnóstico del Hospital Hermilio Valdizán, dirigido a médicos, psicólogos y enfermeras miembros de los equipos de salud mental de los EESS seleccionados. Se les entregará material en formato virtual para lectura de acuerdo al grupo profesional.

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

Entre los meses de Enero y Febrero del 2020 se realizarán las siguientes actividades:

- Reunión de coordinación con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y DIRIS Lima Este.
- Reunión de coordinación con la jefatura de los departamentos y/o servicios que estarán involucrados en el Programa de Pasantías.

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

Los profesionales seleccionados iniciaran el programa de pasantía en el mes de Marzo/Abril 2020 y tendrá una duración de 03 meses para los profesionales de psicología/enfermería y de 04 meses para los profesionales médicos.



6. RECURSOS HUMANOS

1. Paola Valdizán Zamora	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
2. Liliana Alva Arroyo	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
3. Sara Ruiz Florián	Psiquiatra	Equipo Acompañante fijo
4. Médicos de Consulta Externa	Equipo Acompañante itinerante	
5. Médicos Residentes de Psiquiatría Rotantes		
6. Diana Dextre Cieza	Enfermera	Equipo Acompañante Fijo
7. Residentes de Enfermería Rotantes		
8. Lourdes Ayala Minaya	Trabajadora Social	Equipo Acompañante Fijo
9. Melba Segura Venegas	Trabajadora Social	Equipo Acompañante Fijo
10. Limber Sánchez Villanueva	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo
11. Brislenda Villanueva Castilla	Psicólogo	Equipo Acompañante fijo

7. RECURSOS MATERIALES

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


	Por persona	Total
Indumentaria		
Movilidad con capacidad para transportar a 6 personas como mínimo	-	01
Material de escritorio		
Tableros para hoja tamaño A4	01	8
Lapiceros (color azul y negro)	24	192
Resaltadores	03	24
Toner para impresora Laser	-	02
Micas	-	200
Papel Bond	-	2000
Folder manila	-	100
Fastener	-	100
Goma	-	10
Laptop	-	02
Material para difusión		
Guía de Intervención mh-GAP	-	100
Cartillas resúmenes mh-GAP	-	100
Poster mh-GAP	-	100




8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACOMPANAMIENTO	ACTIVIDAD	SESION	FECHA	LUGAR	
DIMENSIÓN CLÍNICA	Visitas de ACPS	1	Del 04 al 11 mayo	EESS seleccionado	
		2	Del 01 al 08 junio		
		3	Del 01 al 08 de julio		
		4	Del 03 al 10 agosto		
		5	Del 10 al 17 setiembre		
	Pasantía en salud mental	12-16	Marzo a junio	Hospital Hermilio Valdizán	
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	Familias con conocimientos de prácticas saludables para prevenir trastornos mentales y problemas psicosociales			Hospital Hermilio Valdizán	
	Consejerías dirigidas a familias con gestantes		1		Jueves 14 de mayo
	Consejerías dirigidas a familias con menores de 05 años		1		Jueves 21 de mayo
			2		Jueves 11 de junio
			3		Jueves 25 de junio
	Capacitación en salud mental a responsables de promoción de la salud y responsables de familias		1		Jueves 09 de julio
			2		Jueves 16 de julio
			3		Jueves 23 de julio
			4		Jueves 30 de julio
	Capacitación en habilidades	Escolares de 8 a 11 años	1		Jueves 20 de agosto
			2		Viernes 21 de agosto
		Adolescentes escolares	1		Jueves 03 de setiembre
			2		Viernes 04 de setiembre

9. ANEXOS


 Dra. Paola Valdizán Zamora
 MÉDICO PSQUIATRA
 C.M.P. 46390 RNE: 31115


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Dr. Jean Nolasco Prado Murillo
 Jefe Departamento de Promoción
 de la Salud Mental
 C.M.P. 46383



Anexo 01: Instrumento de Acompañamiento Clínico, Psicosocial, Gestión y Vigilancia Epidemiológica

		FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL				
FECHA DE VISITA:				N° DE VISITA:		
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:				NIVEL:		
UNIDAD BÁSICA DE GESTIÓN				DIRESA:		
NOMBRE DEL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO:				RED DE SALUD:		
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	ORGANIZACIÓN					
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.					
	TOTAL					
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN

N°	PROCESOS CLAVES				OBSERVACIÓN
	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	
1.2	MEDICAMENTOS				
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 peticionario 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
1.3	ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD					
15	Capacita al personal de salud sobre los códigos de la prestación en salud mental cobaturados 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					
N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1.4	SISTEMA DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA					
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
1.5	SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA					
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					
	TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN EN GESTIÓN					



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	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	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							OBSERVACIÓN
2.2	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.					
ACTITUDINAL							
49		Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL							



ENFERMERÍA							OBSERVACIÓN
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.						
ACTITUDINAL							
61	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.						
TOTAL							



OBSTETRICIA						
2.4	N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	OBSERVACIÓN
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						
2.5	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
N°						
72	Aplica tamizajes SRQ, VF 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						



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 HLS.					
TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN PSICOSOCIAL						



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.						
N°	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					
TOTAL GLOBAL DE IMPLEMENTACIÓN EN VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA						

Anexo 02: Actividades de visitas de Acompañamiento según grupo profesional

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