



Resolución Directoral

Santa Anita, 31 de Enero del 2020

VISTO:

El Expediente 20MP-00485-00 y Memorando N° 012-DPSM-HHV-2020, sobre aprobación del Plan de Entrenamiento de Facilitadores en la Metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión en los Centros de Salud Mental Comunitaria DIRIS Lima Este;

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 para la capacitación de equipos de salud mental en el marco del acompañamiento clínico psicosocial y de gestión a establecimientos de salud del primer nivel de atención DIRIS Lima Este 2020; tiene como Objetivo General: Capacitación de profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitario bajo la jurisdicción de la DIRIS Lima Este como facilitadores en la metodología de acompañamiento clínico psicosocial, 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 1°.- Aprobar el Plan de Entrenamiento de Facilitadores en la Metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión en los Centros de Salud Mental Comunitaria DIRIS Lima Este; el cual consta de veintiún (21) páginas y que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.


Artículo 2°.- Encargar al Jefe del Departamento de Promoción de la Salud Mental, la difusión, implementación, aplicación y supervisión del acotado Plan.

Artículo 3°.- La Dirección Ejecutiva de Administración dispondrá las acciones administrativas necesarias para la ejecución del acotado Plan de Entrenamiento.

Artículo 4°.- Disponer a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en la página Web del Hospital.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

GLCV/
DISTRIBUCIÓN
SDG
OEA
DPSM
OAJ
INFORMÁTICA

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"

M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P N° 21449 R.N.E. 12799

**PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES EN LA
METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO
PSICOSOCIAL Y DE GESTIÓN EN LOS CENTROS DE
SALUD MENTAL COMUNITARIA DIRIS LIMA ESTE**

**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. Fundamentación	3
2. Base legal	3
3. Objetivos	4
4. Ámbito de aplicación	5
5. Metodología	5
6. Recursos humanos	9
7. Recursos Materiales.....	9
8. Cronograma de visitas.....	10
9. Anexos.....	11
10. Bibliografía.....	11



PLAN DE ENTRENAMIENTO DE FACILITADORES EN LA METODOLOGÍA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL Y DE GESTIÓN EN LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA DIRIS LIMA ESTE 2020

1. FUNDAMENTACIÓN

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 pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este 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.
- 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° 526-2011/MINSA, Norma para la elaboración de los documentos normativos del Ministerio de Salud.
- RM N° 546-2011-MINSA, NT N°021-MINSA-DGSP-V.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N° 076-2014/MINSA, Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud.
- RM N° 099-2014/MINSA, Directiva Administrativa que Establece la Cartera de Servicios de Salud.
- RM N° 455 -2001/MINSA, Normas y procedimientos para la prevención y atención de la violencia familiar y el maltrato infantil.
- RM N° 648 -2006/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría: Depresión, Conducta suicida y Trastornos Mentales y del Comportamiento debido a Sustancias Psicótropas.
- RM 750 -2008/MINSA, Aprueba las Guías de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la psicosis en el primer y segundo nivel de atención.
- RM N° 519-2006, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
- Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021. MINSA.
- Creación del nuevo 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.
- RM N° 574/2017 MINSA, NTS 138/MINSA 2017/DGIESP- Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario.
- 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° 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 bajo la jurisdicción de la DIRIS Lima Este como Facilitadores en la metodología de Acompañamiento Clínico Psicosocial, 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 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), en la **dimensión psicosocial** (implementación de programas preventivo promocionales en habilidades sociales en escolares y adolescentes, programa de familias saludables y articulen una red de agentes comunitarios capacitados en salud mental) 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 bajo la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, 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:

DIRECTORIO DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS-DIRISLE				
NOMBRE DEL CSMC	DISTRITO	RESPONSABLE	CELULAR	EMAIL
CSMC LA MOLINA	LA MOLINA	DR. GUSTAVO PEÑA RETUERTO	952040417	gustavo10_peru@hotmail.com
CSMC "SANTA ROSA" DE HUAYCAN	ATE-HUAYCAN	DR. CLAUDIA MARRON MEZA	956378310	cherry73_77@hotmail.com
CSMC EL AGUSTINO	EL AGUSTINO	DRA. DIANA FIGUEROA LA TORRE	953276146	dianay_f@hotmail.com
CSMC SANTA ANITA	SANTA ANITA	DRA. MARIBEL BARRIENTOS	997412225	maribelbarrientosa11@gmail.com
CSMC DAVID TEJADA DE RIVERO	EL AGUSTINO			
CSMC CIENEGUILLA	CIENEGUILLA			

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, 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, Psicosocial y de Gestión

En relación a la **Dimensión Clínica y de Gestión** por cada EESS seleccionado se programarán 05 visitas de acompañamiento.

VISITA	CONTENIDO	LUGAR Y FECHA	RESPONSABLE
01	<ol style="list-style-type: none"> Sensibilización al equipo de salud mental sobre incluir el abordaje de la salud mental dentro de atención integral del usuario. (*) Presentación del Instrumento del ACPS y G. (*) Perfil del equipo a ser acompañado. Funciones específicas del ESM. (*) Flujograma de atención del usuario en salud mental. (*) Momentos de aplicación de los tamizajes en salud mental. (*) Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: DEPRESION <ul style="list-style-type: none"> Evaluación , manejo y seguimiento (médico y psicólogo) Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social). 	CSMC 07 al 14 Febrero 2020	Equipo de ACSP del DPSM-HHV
02	<ol style="list-style-type: none"> Anamnesis dirigida y examen mental (médico y psicólogo). Casos clínicos: síndrome depresivo, ansioso, psicótico y abstinencia al alcohol. (médico y psicólogo). Llenado correcto de la ficha de evaluación mental (elaborada por PROMSA) (médico y psicólogo). Modelo propuesto del registro adecuado de una atención en el primer nivel de atención. (médico y psicólogo). 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 	CSMC 21 al 28 Febrero 2020	Equipo de ACSP del DPSM-HHV



	<p>atenciones, actividades y procedimientos en salud mental (*)</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Aplicación del tamizaje SRQ-18 (enfermera y trabajadora social). 7. Llenado correcto de tamizaje SRQ-18 en el HIS (enfermera y trabajadora social). 8. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: TRASTORNOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS <ul style="list-style-type: none"> • Casos de urgencia, evaluación, manejo, grupos especiales de población y Seguimiento (médico y psicólogo) • Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social). 		
03	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de depresión en el primer nivel de atención (médico y psicólogo) 2. Aplicación del Cuestionario SDQ (psicólogo). 3. Aplicación del tamizaje de Violencia Familiar (*) 4. Llenado correcto del tamizaje de Violencia Familiar en el HIS (*) 5. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: PSICOSIS <ul style="list-style-type: none"> • 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) • Intervenciones psicosociales (psicólogo, enfermera y trabajadora social). 	CSMC 06 al 13 Marzo 2020	Equipo de ACSP del DPSM-HHV
04	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la ansiedad en el primer nivel de atención. (médico y psicólogo). 2. Aplicación de la escala de Edimburgo (*) 3. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: AUTOLESIÓN/SUICIDIO <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación, manejo y seguimiento (*) • Intervenciones psicosociales (*) 	CSMC 23 al 30 Marzo 2020	Equipo de ACSP del DPSM-HHV
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la psicosis en el primer nivel de atención (médico). 2. Aplicación de la escala abreviada de Yesavage. (*) 		



05	3. Aplicación del cuestionario de valoración cognitiva de Pfeiffer (*) 4. Trastorno Prioritario de la Guía de Intervención mhGAP: TRASTORNO BIPOLAR <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del Episodio maniaco agudo, manejo Episodio maniaco en el trastorno bipolar, intervenciones farmacológicas, seguimiento del episodio maniaco (médico) 5. Asesoría técnica sobre elaboración del informe final de ACPS y G (médico)	CSMC 17 al 24 Abril 2020	Equipo de ACSP del DPSM-HHV
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

(*) Todo el equipo de salud mental

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, puérperas 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	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades Relacionadas a los Derechos y Deberes de los Niños y Adolescentes Habilidades Básicas Relacionadas a la Comunicación
	II 21 agosto 2020	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades Relacionadas a los Sentimientos Habilidades Alternativas a la Agresión Habilidades Para el Manejo del Estrés
Habilidades para adolescentes escolares	I 03 setiembre 2020	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación Autoestima
	II 04 setiembre 2020	<ul style="list-style-type: none"> Control de la ira Valores Toma de decisiones.

6. RECURSOS HUMANOS

<ol style="list-style-type: none"> 1. Psiquiatra 2. Psicóloga (o) 3. Enfermera (o) 4. Trabajadora social 	Equipo Acompañante HHV
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

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 4 personas	-	01
Vestimenta adecuada para verano, con logotipo institucional (scrub, zapatillas, gorros)	02 juegos	08
Vestimenta adecuada para invierno, con logotipo institucional (mandil, casaca, zapatillas)	02 juegos	08
Mochilas/morrales	01	04
Protector Sola para rostro y cuerpo (FPS 50)	01	04
Material de escritorio		
Tableros para hoja tamaño A4	01	4
Lapiceros (color azul y negro)	06	24
Resaltadores	02	08
Tóner para impresora Laser	-	02
Papel Bond	-	1000
Folder manila	-	10
Fastener	-	10
Laptop	-	01
USB	01	24
Material para difusión		
Guía de Intervención mh-GAP versión 2.0	-	24
Cartillas resúmenes mh-GAP	-	24

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACOMPAÑAMIENTO	ACTIVIDAD	SESION	FECHA	LUGAR
DIMENSIÓN CLÍNICA	Visitas de ACPS	1	Del 07 al 14 de febrero	CSMC
		2	Del 21 al 28 de febrero	
		3	Del 06 al 13 de marzo	
		4	Del 23 al 30 de marzo	
		5	Del 17 al 24 de abril	
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	





Anexos: 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 BASICA DE GESTION	DIRESA:
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:	

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.

PROCESOS CLAVES		NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
N°						
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					
PROCESOS CLAVES						
N°		NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN



N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
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 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					
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
Nº						
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							
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						
2.3	N°	PROCESOS CLAVES	NO	P	SI	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	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.					
TOTAL						



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



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.					
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						