



Resolución Directoral

Santa Anita, 26 de Febrero del 2021

VISTO:

El Expediente N° 21MP-01196-00 y Memorando N° 013-DPSM-HHV-2021, solicitando aprobación del "Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este 2021, modalidad virtual, en el contexto de la Pandemia COVID - 19", y;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo V del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece : Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, los de salud ambiental, así como los problemas de salud del discapacitado, del niño, del adolescente, de la madre y del anciano en situación de abandono social;

Que, mediante Ley N° 30947 se aprueba la Ley de Salud Mental, cuyo artículo 1° numeral 1.1 establece que tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad;

Que, con el documento de visto el Departamento de Promoción de la Salud Mental, solicita aprobación del referido Plan, el cual 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, bajo la modalidad virtual, mediante la asistencia técnica en el manejo clínico de los principales trastornos mentales y problemas psicosociales;

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; 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 del Departamento de Promoción de la Salud Mental y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el "Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este 2021, modalidad virtual, en el contexto de la Pandemia COVID - 19", que consta de un total de veinte (20) páginas incluido un (01) anexo: instrumento de acompañamiento clínico psicosocial del INSM, 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°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

GLCV/
DISTRIBUCIÓN
SDG.
DPS.
OEI
OAJ
ARCHIVO.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

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

PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA ESTE 2021 MODALIDAD VIRTUAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID 19

ELABORADO POR: DRA. MARINA PAOLA VALDIZÁN ZAMORA

LIMA, PERÚ - 2021



INDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. BASE LEGAL.....	3
3. OBJETIVOS.....	5
4. AMBITO DE APLICACIÓN	5
5. METODOLOGÍA.....	5
6. RECURSOS HUMANOS.....	10
7. RECURSOS MATERIALES.....	10
8. ANEXOS.....	10



PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA ESTE 2021 MODALIDAD VIRTUAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID19

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, es en este sentido que para el 2021 el Hospital Hermilio Valdizán propone continuar desarrollando el **Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial a los Equipos de Salud Mental (ESM)** en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de DIRIS Lima Este bajo la modalidad Virtual en el contexto de la pandemia Covid 19, 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.
- 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.
- 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 Psicotropas.
- 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.
- 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”.
- 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° 180-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental del personal de Salud en el contexto COVID-19.
- RM N°186-2020-MINSA, que aprueba la Guía Técnica en el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad en el contexto de COVID 19.
- RM N° 312-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 101-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID 19 y a sus familiares.
- RM N°363-2020-MINSA, aprueba el documento técnico denominado “Plan de Salud Mental (en el contexto COVID-19 – Perú, 2020-2021)”.



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 bajo la modalidad virtual, mediante la asistencia técnica en el manejo clínico 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) de los principales problemas de salud mental.
- Promover el trabajo colaborativo interequipos e intersectorial de forma periódica.
- Mejorar la articulación de los diferentes niveles de atención.
- Disminuir la brecha de tratamiento de los trastornos mentales.
- Reducir el estigma del personal de salud con respecto a la atención en salud mental.
- Minimizar el costo del tratamiento de trastornos mentales crónicos.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial 2021, estará dirigido a los profesionales integrantes de los Equipos de Salud Mental de los Puestos y Centros de salud de la jurisdicción DIRIS Lima Este priorizados para el año 2021.

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/o Trabajo Social), con vínculo laboral vigente con el Departamento de Promoción de la Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán. El personal deberá mostrar 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 Establecimientos de Salud 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

Esta etapa estará dirigido al fortalecimiento de las competencias de la dimensión clínica y psicosocial de los Establecimientos de Salud que no hayan sido acompañados previamente.

Primera fase: Proceso de selección de los 6 Establecimientos de Salud que participarán del Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión.

Entre los meses de enero a marzo del 2021 se realizará una búsqueda de los Establecimientos de Salud que cumplan con los Criterios de selección para la inclusión en el Plan de Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión de ACPS – 2021 modalidad virtual de la siguiente manera:

- Envío de Encuesta electrónica sobre participación voluntaria en el proceso del Acompañamiento Clínico Psicosocial – 2021 (DIRIS Lima Este enviará la encuesta a los EESS que no han sido acompañados hasta la fecha).
- Llenado de Matriz de pre-selección de Establecimientos de Salud que participarán en el proceso de Acompañamiento Clínico Psicosocial – 2021.
- Selección final de Establecimientos de Salud que participarán en el proceso de Acompañamiento Clínico Psicosocial – 2021 en función de resultados de la encuesta de participación voluntaria.

Segunda fase: Acompañamiento Clínico Psicosocial y de Gestión.

En relación a la **Dimensión Clínica** por cada Establecimientos de Salud seleccionado entre los meses de abril a Setiembre del 2021 se programarán 06 visitas virtuales de capacitación a cada profesional. Los contenidos temáticos por sesión de acompañamiento virtual se muestran en el siguiente cuadro.



ACOMPAÑADO: MEDICO FAMILIA/ MEDICO GENERAL

SESIÓN VIRTUAL	CONTENIDO	RESPONSABLE
01	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto de Salud Mental. 2. Sensibilización sobre incluir el abordaje de la salud mental dentro de atención integral del usuario. 3. Perfil del equipo a ser acompañado. Funciones específicas del Equipo de Salud Mental. 4. Flujograma de atención del usuario en salud mental. 5. Momentos de aplicación de los tamizajes en salud mental. 6. Anamnesis dirigida y examen mental. 7. Casos clínicos: síndrome depresivo, ansioso, psicótico y abstinencia al alcohol. 8. Llenado correcto de la ficha de evaluación mental (elaborada por Promoción de la Salud). 9. Modelo propuesto del registro adecuado de una atención en el primer nivel de atención. 	PSIQUIATRA
02	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la depresión en el primer nivel de atención. 2. Videos de depresión. 	PSIQUIATRA
03	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la psicosis en el primer nivel de atención. 2. Videos de psicosis. 	PSIQUIATRA
04	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la ansiedad en el primer nivel de atención. 	PSIQUIATRA
05	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo del paciente con riesgo suicida/autolesión 2. Video de autolesión/suicidio 	PSIQUIATRA
06	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo del trastorno bipolar en el primer nivel de atención: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del Episodio maniaco agudo • Manejo Episodio maniaco en el trastorno bipolar • Intervenciones farmacológicas • Seguimiento del episodio maniaco 2. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto Nacional de Salud Mental. 	PSIQUIATRA



ACOMPANADO: PSICÓLOGO

SESIÓN VIRTUAL	CONTENIDO	RESPONSABLE
01	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto Nacional de Salud Mental 2. Sensibilización al equipo de salud mental sobre incluir el abordaje de la salud mental dentro de atención integral del usuario. 3. Perfil del equipo a ser acompañado. Funciones específicas del Equipo de Salud Mental. 4. Flujograma de atención del usuario en salud mental. 5. Momentos de aplicación de los tamizajes en salud mental. 6. Anamnesis dirigida y examen mental. 7. Casos clínicos: síndrome depresivo, ansioso, psicótico y abstinencia al alcohol. 8. Llenado correcto de la ficha de evaluación mental (elaborada por Promoción de Salud). 9. Modelo propuesto del registro adecuado de una atención en el primer nivel de atención. 	PSICÓLOGO
02	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la depresión en el primer nivel de atención: 2. Videos de depresión 3. Intervenciones psicosociales en la depresión. 	PSICÓLOGO
03	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo de la psicosis en el primer nivel de atención: 2. Videos de psicosis 3. Intervenciones psicosociales en la psicosis y episodio maniaco del trastorno bipolar. 	PSICÓLOGO
04	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de la escala abreviada de Yesavage. 2. Aplicación del cuestionario de valoración cognitiva de Pfeiffer. 3. Aplicación de la escala de Edimburgo. 	PSICÓLOGO
05	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del SRQ-18 (Formato Self Report Questionnaire) 2. Aplicación del VIF (Formato Violencia Intrafamiliar) 3. Llenado correcto de los tamizajes en salud mental en el FUA (Formato único de atención) y HIS (Formato de Sistema de Información en Salud). 	PSICÓLOGO
06	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manejo del paciente con riesgo suicida/autolesión 2. Video de autolesión/suicidio 3. Intervenciones psicosociales en el paciente con riesgo suicida/autolesión. 4. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto Nacional de Salud Mental. 	PSICÓLOGO



ACOMPAÑADO: ENFERMERA-OBSTETRA-TRABAJADOR SOCIAL

TECNICA DE ENFERMERIA

SESIÓN VIRTUAL	CONTENIDO	RESPONSABIL.
01	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto Nacional de Salud Mental. 2. Sensibilización al equipo de salud mental sobre incluir el abordaje de la salud mental dentro de atención integral del usuario. 3. Perfil del equipo a ser acompañado. Funciones específicas del Equipo de Salud Mental. 4. Flujograma de atención del usuario en salud mental. 5. Momentos de aplicación de los tamizajes en salud mental. 6. Llenado correcto del FUA 022 (DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL" y de la integración a otras prestaciones incorporando las atenciones, actividades y procedimientos en salud mental. 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL
02	<p>DEPRESIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Videos de depresión 2. Intervenciones psicosociales en la depresión. 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL
03	<p>PSICOSIS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Videos de psicosis 2. Intervenciones psicosociales en la psicosis y en el episodio maniaco del trastorno bipolar. 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL
04	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de la escala abreviada de Yesavage. 2. Aplicación del cuestionario de valoración cognitiva de Pfeiffer. 3. Aplicación de la escala de Edimburgo. 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL
05	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación del SRQ-18 (Formato Self Report Questionnaire) 2. Aplicación del VIF (Formato Violencia Intrafamiliar) 3. Llenado correcto de los tamizajes en salud mental en el FUA (Formato único de atención) y HIS (Formato de Sistema de Información en Salud). 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL
06	<p>AUTOLESION/SUICIDIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Video de autolesión/suicidio 2. Intervenciones psicosociales en el paciente con riesgo suicida/autolesión. 3. Aplicación del instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del Instituto Nacional de Salud Mental. 	PSICOLOGO TRABAJADORA SOCIAL



6. RECURSOS HUMANOS

1. Paola Valdizán Zamora	Psiquiatra
2. Liliana Alva Arroyo	Psiquiatra
3. Sara Ruiz Florián	Psiquiatra
4. Juan Carlos Rojas Delgado	Psicólogo
5. Limber Sánchez Villanueva	Psicólogo
6. Lourdes Ayala Minaya	Trabajadora Social

7. RECURSOS MATERIALES

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

Material	Cantidad
Laptop	06
Teléfono con línea disponible, cámara y micrófono y con servicio de internet.	06

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Juan Nuñez del Prado Murillo
Dr. Juan Nuñez del Prado Murillo
Jefe Departamento de Promoción
de la Salud Mental
C.M.P. 46383

Juan Nuñez del Prado Murillo.
CMP: 46383 RINE:030508

Jefe del departamento de promoción de la salud mental HHV

8. ANEXOS

Anexo 01: Instrumento de Acompañamiento Clínico Psicosocial del INSM

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL						
FECHA DE VISITA:		N° DE VISITA:				
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:		NIVEL:				
UNIDAD BASICA DE GESTION		DIRESA:				
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	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		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
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.					
ACTITUDINAL						
49	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL						



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.					
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						
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.					
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 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						

